

ACESSO À JUSTIÇA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: OS DESAFIOS DOS MORADORES DO MEIO RURAL NO RIO GRANDE DO SUL

Letícia Pereira da Silva¹

Professora Ms. Amanda Costabeber Guerino³

RESUMO

O estudo aborda o acesso à justiça e a judicialização da saúde, com foco nos desafios enfrentados pelos moradores do meio rural do Rio Grande do Sul. A pesquisa parte do problema: quais são as principais barreiras que dificultam o acesso da população rural à justiça e à efetivação do direito à saúde? O objetivo é identificar esses obstáculos e compreender seus impactos na equidade entre áreas urbanas e rurais. A metodologia adotada utiliza de método de abordagem, procedimento e técnicas de pesquisa. Utiliza-se o método de abordagem hipotético-dedutivo, de modo que formuladas duas hipóteses: uma positiva, segundo a qual a população rural, mesmo diante das dificuldades, consegue acessar o sistema de justiça para reivindicar o direito à saúde, ainda que de forma limitada; e uma negativa, que considera que os obstáculos estruturais e regionais impedem o efetivo acesso à justiça, aprofundando as desigualdades entre áreas urbanas e rurais e comprometendo a equidade no atendimento de saúde pública. O procedimento utilizado na elaboração da pesquisa será o documental e bibliográfico. Por fim, como técnicas de pesquisa, serão utilizados fichamentos e resenhas de autores que trataram sobre o mesmo tema. Os resultados evidenciam que as desigualdades territoriais, a carência de defensores públicos, a exclusão digital e a fragilidade das políticas públicas dificultam o acesso à justiça e à saúde no meio rural. Conclui-se que a hipótese negativa prevaleceu, pois, as barreiras estruturais e informacionais ainda comprometem a efetividade desses direitos fundamentais, exigindo maior descentralização e inclusão estatal.

Palavras-Chave: Acesso à justiça. Judicialização da saúde. Meio rural. Desigualdade. Políticas públicas.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 define, em seu conteúdo, os pilares do Estado Democrático de Direito, garantindo um conjunto de direitos e garantias fundamentais que visam à preservação da dignidade humana e à promoção da cidadania. Dentre esses direitos, ressaltam-se o direito de acesso à justiça, previsto no artigo 5º, inciso XXXV, e o direito à saúde, descrito nos artigos 6º e 196, ambos cruciais para a realização da igualdade material e da justiça social. Entretanto, mais de trinta anos após sua promulgação, ainda existem desigualdades consideráveis na efetivação desses direitos, especialmente em áreas rurais. A distância em relação aos centros urbanos, a falta de serviços públicos e as limitações socioeconômicas e tecnológicas

¹ Trabalho Final de Graduação II, do Curso de Direito da UNISM

² Acadêmica: Letícia Pereira da Silva E-mail: leticia11sil2904@gmail.com

³ Professora Orientadora – Mestra em Direitos Emergentes na Sociedade Global pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. E-mail: profa.amandaguerino@fcjsm.edu.br

representam obstáculos que dificultam a plena exercitação da cidadania, tornando o acesso à saúde e ao sistema judiciário um desafio constante para a população rural.

Neste contexto, o Trabalho de Conclusão de Curso aborda o tema do acesso à justiça e a judicialização da saúde nas áreas rurais, com enfoque nos desafios enfrentados pelos moradores do estado do Rio Grande do Sul.

O marco teórico da pesquisa fundamenta-se nos princípios do Estado Democrático de Direito, com ênfase no direito fundamental à saúde, arts. 6º e 196 da Constituição Federal e no acesso à justiça como condição essencial para a efetivação dos direitos fundamentais. Para tanto, serão utilizados os aportes teóricos de Mauro Cappelletti, Pilau Sobrinho, Sérgio Antônio Fabris, Lopes Filho, entre outros, bem como trabalhos acadêmicos de Diego Neves, Clayton, Priscila, Estevão e Jessé. Além disso, serão analisadas matérias publicadas no jornal Zero Hora, pesquisas da Defensoria Pública, a Constituição Federal, o Plano Estadual de Saúde e demais estudos de pesquisadores brasileiros que abordam a judicialização da saúde e as desigualdades regionais.

A problemática central que orienta o estudo consiste em responder à seguinte questão: Quais são os principais desafios enfrentados pela população rural do Rio Grande do Sul no acesso à justiça com enfoque na reivindicação do direito à saúde, e de que forma esses desafios impactam a equidade na judicialização da saúde entre áreas urbanas e rurais?

A partir desse questionamento, foram formuladas duas hipóteses: uma positiva, segundo a qual a população rural, mesmo diante das dificuldades, consegue acessar o sistema de justiça para reivindicar o direito à saúde, ainda que de forma limitada; e uma negativa, que considera que os obstáculos estruturais e regionais impedem o efetivo acesso à justiça, aprofundando as desigualdades entre áreas urbanas e rurais e comprometendo a equidade no atendimento de saúde pública.

Nesta pesquisa, a variável independente é o local de residência (urbano ou rural), pois se parte do pressuposto de que o espaço territorial influencia diretamente o acesso ao sistema de justiça. Já a variável dependente é o acesso à justiça para a efetivação do direito à saúde, medido a partir da frequência e da viabilidade das ações judiciais ajuizadas por moradores do meio rural em busca de medicamentos, exames e tratamentos médicos.

O objetivo geral do trabalho é identificar os principais fatores que limitam o acesso à justiça e compreender de que forma essas barreiras contribuem para a manutenção ou o aprofundamento das desigualdades entre as populações urbana e rural na garantia do direito à saúde. Entre os objetivos específicos, destacam-se: identificar os principais obstáculos enfrentados pela população rural no acesso ao judiciário; analisar a distribuição e a atuação dos serviços jurídicos no meio rural, como a Defensoria Pública e o atendimento remoto; e comparar os índices de judicialização da saúde entre as regiões urbanas e rurais do estado, evidenciando as disparidades e suas consequências.

A metodologia adotada utiliza de método de abordagem, procedimento e técnicas de pesquisa. A abordagem será hipotético-dedutivo, porquanto foram formuladas duas hipóteses: uma positiva e uma negativa, consoante acima demonstrado.

O procedimento utilizado na elaboração da pesquisa será o documental e bibliográfico. O primeiro será utilizado para a busca de contribuições de diferentes autores que trataram sobre o mesmo tema em suas obras, como Mauro Cappelletti, Pilau Sobrinho, Sérgio Antônio Fabris, Lopes Filho, Diego Neves, Clayton, Priscila, Estevão e Jessé bem como aqueles que versaram sobre aspectos parciais da pesquisa em desenvolvimento. O documental analisará diretamente relatórios do CNJ, Plano Estadual de saúde e do SUS. Por fim, como técnicas de pesquisa, serão utilizados fichamentos e resenhas de autores que trataram sobre o mesmo tema.

A estrutura do trabalho organiza-se em três capítulos: o primeiro analisa os obstáculos enfrentados pela população rural; o segundo examina a distribuição e a atuação dos serviços jurídicos no meio rural; e o terceiro discute os desafios da saúde no campo à luz do Plano Estadual de Saúde 2024–2027, buscando oferecer uma reflexão crítica sobre a efetivação dos direitos fundamentais e a equidade na judicialização da saúde.

Dessa forma, a relevância deste estudo decorre da necessidade de compreender como as desigualdades territoriais impactam a efetividade dos direitos fundamentais, especialmente o direito à saúde.

1. OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELA POPULAÇÃO RURAL DO RIO GRANDE DO SUL NO ACESSO À JUSTIÇA PARA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE

O acesso à justiça constitui um dos pilares fundamentais do Estado Democrático de Direito e é condição indispensável para a concretização de todos os demais direitos. Conforme afirma Maria Tereza Aina Sadek (2014, p. 57), sem a garantia do acesso à justiça, nenhum dos demais direitos se concretiza. Assim, qualquer ameaça ao acesso à justiça impõe sérios danos aos preceitos da igualdade e à prevalência da lei. Dessa forma, o direito de acesso à justiça vai muito além do simples ato de recorrer ao Poder Judiciário quando há violação de um direito: ele representa um instrumento de cidadania e inclusão social, sendo essencial para assegurar a efetividade das garantias constitucionais e a proteção da dignidade humana.

Historicamente, consolidou-se como um princípio basilar das sociedades democráticas, representando não apenas um instrumento de resolução de conflitos, mas também um mecanismo essencial para a promoção da cidadania e da dignidade humana. A Constituição Federal de 1988 assumiu papel determinante na consolidação desses direitos ao estabelecer, entre outros pontos, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser assegurada por meio de políticas capazes de garantir acesso universal e igualdade material (Brasil, 1988). Isso dialoga com o contexto de fortalecimento constitucional ocorrido após a Segunda Guerra Mundial, período marcado pelo surgimento do neoconstitucionalismo, no qual a Constituição passou a ter força normativa direta sobre a realidade social. Como destacam Ramos e Diniz (2016), esse movimento é caracterizado pela “força normativa da Constituição, mudança no modelo de interpretação judicial e pela aderência do caráter normativo dos princípios” (Ramos, Diniz, 2016, p. 47).

As instituições sociais, embora juridicamente comprometidas com a igualdade, “não são tão justas quanto o próprio texto constitucional preconiza” (Rawls, 2000, p. 57). A Teoria da Justiça de Rawls explica que as instituições só são justas quando atuam para compensar as desigualdades estruturais, promovendo equidade social. Por isso, Rawls afirma que “a justiça é a primeira virtude das instituições sociais” (Rawls, 2000, p. 3), e que uma sociedade justa deve garantir que o acesso aos direitos fundamentais não dependa da posição que o indivíduo ocupa socialmente.

Porém, na prática, a desigualdade territorial altera profundamente a experiência do direito à saúde e do acesso à justiça. Enquanto moradores urbanos

conseguem buscar a Defensoria Pública ou iniciar processos digitais com maior facilidade, no meio rural o caminho para a garantia desses direitos é mais distante, mais lento e, por vezes, inacessível.

No entanto, a própria doutrina evidencia que a simples previsão constitucional não assegura, por si só, a concretização dos direitos sociais. Silva, (2008) lembra que “não adianta os direitos sociais serem apenas reconhecidos e declarados na Constituição” se não houver atuação estatal efetiva para garanti-los (Fasolo, Machado, Cezar p. 50, apud Silva 2008, p. 322). Assim, a efetividade do direito à saúde depende da implementação de políticas consistentes, capazes de transformar o texto constitucional em realidade concreta. Esse cenário se torna ainda mais complexo quando analisado sob a ótica da população residente em áreas rurais, que enfrenta dificuldades históricas associadas à limitação de renda, ausência de infraestrutura, distância dos centros urbanos e fragilidade informacional.

Contudo, ainda existem desigualdades territoriais no que diz respeito à distribuição na prestação dos serviços, que tendem a ser mais abrangentes na zona urbana. Este cenário, dificulta consideravelmente o monitoramento das condições de saúde na zona rural. Diante das dificuldades encontradas para o acompanhamento de saúde da população rural, associado às baixas condições de renda, moradia e saneamento básico, a ampliação das políticas e ações de saúde, tornam-se necessárias, uma vez que esses fatores comprometem a qualidade de vida dos indivíduos, tornando-os mais suscetíveis ao desenvolvimento de patologias e agravos, decorrentes das condições socioambientais vivenciadas. (Denise 2022 p. 2, apud Arruda 2018).

O acesso à justiça, especialmente quando vinculado à efetivação do direito à saúde, enfrenta, portanto, grandes desafios nas zonas rurais do Rio Grande do Sul. A distância física dos centros urbanos, as limitações financeiras, e dificuldade tecnológicas, configura barreiras que dificultam o pleno exercício da cidadania, ampliando as disparidades entre as populações rurais e urbanas. Essas limitações não apenas comprometem a busca por serviços de saúde, mas também dificultam o acionamento dos meios jurídicos para garantir o cumprimento desse direito constitucional.

Outro fator que aprofunda essa desigualdade é a falta de informação e conscientização sobre os próprios direitos, como destaca Lemos:

"muitos indivíduos enfrentam obstáculos no que diz respeito à percepção da titularidade de direitos, tais como direitos fundamentais básicos como a educação, moradia, transporte, ou seja, mesmo sendo seus direitos suprimidos não têm condições de pleiteá-los judicialmente por falta de informação" (Lemos, 2023, p. 105).

Essa ausência de conhecimento jurídico agrava a exclusão social e reduz as chances de defesa dos direitos fundamentais. A vulnerabilidade informacional, somada à dificuldade de acesso físico às instituições, cria um cenário de invisibilidade jurídica da população rural.

Segundo Sadek (2014, p. 59), a escolaridade desempenha um papel fundamental, tanto como fator que opera no sentido da diminuição das desigualdades sociais, quanto como motor para o conhecimento de direitos e como pleiteá-los. E no que tange a informação digital as zonas rurais são precárias neste sentido, Priscila, Estevão, Diego de Sousa, entendem que:

"as ações voltadas para a política de inclusão digital no espaço rural restringem-se a escassas e desarticuladas iniciativas de disponibilização de, somente, equipamentos e conexões. Trata-se mais de acesso a internet do que a inclusão digital propriamente dita". (Priscila, Estevão, Diego de Sousa, p. 84, apud Nead 2008),

Mesmo quando existe sinal de internet, há ainda barreiras de uso e compreensão tecnológica, especialmente entre os mais velhos. Conforme João, Clayton e Jessé (2024, p. 4), "existem algumas possíveis razões para o baixo uso das ferramentas digitais. Uma delas pode ser a falta de familiaridade com a tecnologia e de habilidades por parte dos proprietários ou trabalhadores,

principalmente os mais velhos.” Essa limitação está associada à privação educacional: muitos produtores rurais são analfabetos ou semianalfabetos IBGE, 2017, o que os afasta ainda mais do ambiente digital e dificulta o acesso a serviços jurídicos online, como a Defensoria Digital e os tribunais eletrônicos.

Diante desse cenário, observa-se que o acesso à justiça para a garantia do direito à saúde no meio rural do Rio Grande do Sul é dificultado por um conjunto de fatores estruturais, sociais e informacionais. A distância dos centros urbanos, a carência de recursos, a baixa escolaridade e a ausência de inclusão digital formam um ciclo de exclusão que impede a efetivação de direitos básicos e perpetua desigualdades históricas.

Essas barreiras não se limitam a entraves logísticos, elas expressam um problema de equidade e justiça social, uma vez que o direito à saúde e o direito de acesso à justiça, embora universalmente garantidos pela Constituição, são experimentados de maneira desigual entre campo e cidade. Assim, compreender e enfrentar esses obstáculos é essencial para tornar o acesso à justiça um direito realmente universal, capaz de garantir a todos, independentemente de sua localização geográfica, o pleno exercício da cidadania e da dignidade humana.

2. ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO E ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS JURÍDICOS NO MEIO RURAL

Após compreender, no capítulo anterior, as barreiras estruturais, informacionais e geográficas que dificultam o acesso à justiça e à saúde para os moradores do meio rural, torna-se necessário analisar de que forma essas dificuldades se refletem na organização institucional da justiça. Assim, este capítulo dedica-se a examinar a distribuição e a atuação dos serviços jurídicos no meio rural, evidenciando como a concentração urbana das defensorias e a falta de estrutura contribuem para perpetuar as desigualdades apresentadas anteriormente.

A efetivação do acesso à justiça no meio rural está diretamente relacionada à maneira como os serviços jurídicos são distribuídos e operam nessas áreas. A presença desses serviços se torna ainda mais crucial para assegurar direitos fundamentais, como o direito à saúde, devido à limitação estrutural, juntamente com as condições geográficas e sociais. Nesse contexto, é preciso examinar o

desempenho das instituições e as opções disponíveis para entender os elementos que impedem ou facilitam a realização desse direito no ambiente rural.

A Constituição Federal reconhece o direito à saúde como um direito social que deve ser garantido por meio de políticas públicas eficazes, estabelecendo ao Estado o dever de assegurar condições adequadas ao seu exercício. No entanto, há evidente distanciamento entre norma e realidade, especialmente no meio rural, onde o acesso à saúde e à justiça encontra barreiras estruturais (Brasil, 1988). A teoria da justiça criada por John Rawls defende que:

“uma reavaliação da justiça, pois, uma sociedade justa somente poderá ser aquela que pode decidir algo de forma imparcial. Essa teoria da justiça tem como principais ideias a justiça como equidade, a posição original e o véu da ignorância.” (Fasolo, Machado, Cezar p. 52).

As instituições sociais exercem papel central na organização da sociedade, uma vez que são responsáveis por oferecer suporte e serviços essenciais aos cidadãos. Nesse contexto, a justiça se apresenta como a principal virtude que deve orientar tais instituições, pois, sem ela, o resultado é uma sociedade desigual, que tende a beneficiar apenas uma parcela restrita da população, sem considerar o conjunto dos indivíduos e suas necessidades coletivas (Rawls, 2000, p. 3). Para Rawls (2000, p. 122), a definição do que é justo ou injusto depende de como essas instituições tratam os diferentes fatores sociais, econômicos e políticos. Assim, uma instituição verdadeiramente justa é aquela que age de forma ativa para compensar desigualdades já existentes. Quando há desequilíbrio decorrente de disparidades sociais e econômicas, cria-se um ambiente propício a injustiças, sendo necessário que as instituições adotem medidas corretivas e igualitárias para restabelecer a equidade.

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/90, ainda enfrenta diversas limitações na oferta de atendimento adequado à população. À luz de Rawls (2000), que destaca a relevância das instituições sociais e atribui a elas o dever de manter a sociedade em equilíbrio, percebe-se que a ausência da “virtude” da justiça compromete o funcionamento do sistema, gerando desequilíbrios que tornam as instituições injustas no campo da saúde (Rawls, 2000).

De acordo com estudo do Banco Mundial, citado pela Associação Médica Brasileira (2023), “30% da verba da União para o Sistema Único de Saúde (SUS) é

mal utilizada”, ocasionando desperdício de recursos. Essa situação evidencia a necessidade de melhor alocação de profissionais de saúde e da adoção de Parcerias Público-Privadas (PPPs). No entanto, enfatiza-se que tais parcerias não afastam a responsabilidade constitucional do Estado, que permanece obrigado a “garantir condições adequadas de atendimentos a todos os cidadãos”, conforme o artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

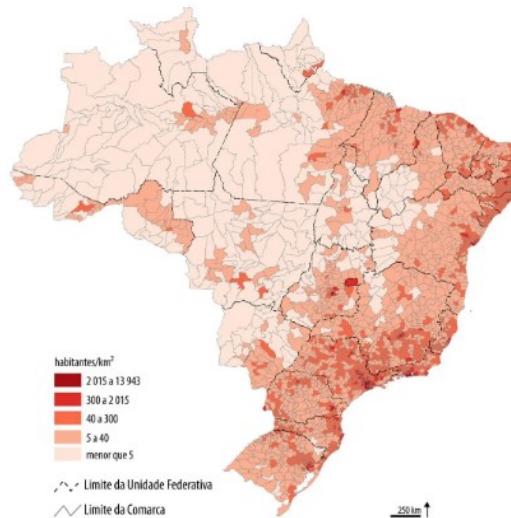
A deficiência operacional do SUS também se expressa em levantamento da Confederação Nacional de Municípios (CNM, 2022), que identificou que “1.985 municípios do total de 2.469 relataram a falta de medicamentos básicos para a assistência farmacêutica”, incluindo itens de uso comum, como dipirona, amoxicilina, ambroxol e azitromicina.

Cabe lembrar que a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, reconhece o direito à saúde como fundamental e essencial, devendo ser acessível e garantir um padrão de vida capaz de atender às necessidades de bem-estar, alimentação, moradia, lazer e atendimento médico adequado.

O gráfico, intitulado Densidade Demográfica por Comarca, Defensorias Públicas dos Estados e Distrito Federal 2025, permite visualizar a disparidade na presença dos serviços públicos de assistência jurídica em relação à densidade populacional. Nota-se que as áreas de maior concentração demográfica, localizadas nas regiões metropolitanas do Sudeste, Sul e Nordeste, coincidem com o maior número de comarcas e defensores públicos. Em contrapartida, as regiões de baixa densidade demográfica, especialmente no interior do Norte e Centro-Oeste, assim como em áreas rurais do Sul, apresentam grandes vazios institucionais, onde a presença da Defensoria Pública é reduzida ou inexistente.

Figura 1: Análise Nacional – Densidade Demográfica por Comarca – Defensorias Públicas dos Estados e Distrito Federal

DENSIDADE DEMOGRÁFICA POR COMARCA – DEFENSORIAS PÚBLICAS DOS ESTADOS E DISTRITO FEDERAL



Fonte: Defensorias Públicas dos Estados e do Distrito Federal | Pesquisa Nacional da Defensoria Pública (2025). Dados sobre a estruturação geográfica das comarcas obtidos junto aos Tribunais de Justiça dos Estados e Distrito Federal. Densidade demográfica por comarca calculada com base no Censo Demográfico IBGE (2022). Cartografia: Eduardo Dutenkefer.

(Defensoria Pública, 2020)

Essa desigualdade espacial reflete um problema estrutural no modelo de distribuição da justiça, que privilegia os grandes centros urbanos em detrimento das comunidades rurais. A ausência de unidades fixas e de defensores em número suficiente nessas áreas faz com que o acesso à justiça seja, na prática, um privilégio urbano, o que acentua a vulnerabilidade das populações rurais.

Conforme a Pesquisa Nacional da Defensoria Pública de 2020, a maioria dos defensores públicos está concentrada nas capitais ou em cidades de médio e grande porte. Esse cenário é confirmado por reportagem, na qual o chefe de gabinete da Defensoria Pública do Rio Grande do Sul, Rodrigo Gomes Pinho, destacou que “atualmente, existem 403 profissionais em todo o Estado e 61 cargos vagos. A grande maioria acaba atuando nas cidades mais populosas”. Gomes Pinho, na reportagem da Zero Hora 2019, destaca:

Muitas vezes acontece que as audiências não são realizadas e tem de ser remarçadas. Com isso, há represamento e falta de atendimento para a população dessas comarcas que são atendidas por deslocamentos. Já houve vários casos de processos expirarem prazos (Felipe Daroit, 2019).

Esse relato revela uma realidade de desigualdade estrutural: enquanto nas cidades a população tem acesso direto e contínuo aos serviços da Defensoria, nas zonas rurais o atendimento é frequentemente esporádico, dependente de deslocamentos e limitado pela falta de pessoal e infraestrutura. Além do difícil

acesso físico aos grandes centros, as comunidades rurais enfrentam uma barreira qualitativa, pois não recebem o mesmo padrão de atendimento jurídico, o que agrava as desigualdades e compromete a efetivação de direitos básicos, como o da saúde.

A Defensoria Pública, segundo Gleycimayra Nathaly (2024, p. 54), “é instrumento chave para alcançar esse objetivo, garantindo que todos tenham acesso à justiça e possam defender seus direitos”. No entanto, o cumprimento desse papel constitucional é limitado quando a instituição não dispõe de estrutura suficiente para atender populações geograficamente dispersas.

Ainda que existam iniciativas recentes voltadas à ampliação do atendimento, como a Defensoria Digital, essas alternativas encontram restrições importantes no meio rural. Schulze (2018, p. 198), observa que “as dificuldades de conexão com a internet e a baixa inclusão digital da população rural limitam a efetividade desses serviços”. Assim, mesmo soluções tecnológicas que poderiam encurtar distâncias e reduzir desigualdades acabam esbarrando nas mesmas barreiras socioeconômicas que afetam outros direitos, como o acesso à educação e à saúde.

Dessa forma, a análise do mapa e dos dados disponíveis revela que o acesso à justiça no meio rural brasileiro e, em especial, no Rio Grande do Sul é profundamente desigual. A baixa densidade demográfica, associada à dispersão populacional e à carência de defensores públicos, resulta em um cenário em que muitos cidadãos permanecem sem proteção jurídica efetiva. A ausência da Defensoria Pública nessas regiões não apenas dificulta a defesa dos direitos individuais, mas também contribui para a perpetuação das desigualdades sociais e territoriais, comprometendo a universalidade e a integralidade do sistema de justiça.

3. DESAFIOS DO ACESSO À SAÚDE NO MEIO RURAL DO RIO GRANDE DO SUL À LUZ DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

As limitações observadas na estrutura e na atuação dos serviços jurídicos, discutidas no capítulo anterior, influenciam diretamente outro aspecto essencial deste estudo: o acesso à saúde. As falhas na presença institucional do Estado refletidas na escassez de defensorias e no atendimento desigual entre áreas urbanas e rurais, também se manifestam no sistema público de saúde, ampliando a vulnerabilidade das populações do campo. Desse modo, o presente capítulo analisa

como o Plano Estadual de Saúde 2024–2027 reconhece e enfrenta essas desigualdades, buscando compreender de que forma as barreiras estruturais descritas anteriormente impactam o direito à saúde.

As dificuldades relacionadas à presença e à atuação dos serviços jurídicos, discutidas no capítulo anterior, refletem-se diretamente em outro aspecto essencial da pesquisa: o acesso à saúde. As desigualdades institucionais e territoriais, somadas à ausência de políticas públicas adequadas, repercutem nas condições de atendimento da população rural. Dessa forma, compreender como o Estado reconhece e enfrenta essas disparidades exige uma análise do Plano Estadual de Saúde 2024–2027, principal instrumento de planejamento e gestão das políticas públicas de saúde no Rio Grande do Sul.

O Plano Estadual de Saúde 2024-2027 apresenta um diagnóstico detalhado das condições de saúde no Rio Grande do Sul, destacando as desigualdades territoriais que afetam diretamente a população do meio rural. O documento aponta que “344 municípios são predominantemente rurais, com mais de 50% de sua população residente em áreas rurais, representando cerca de 14,9% da população total do estado” Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 11). Esses dados evidenciam a relevância do contingente populacional rural e os desafios que enfrenta para acessar serviços básicos de saúde.

Antes de adentrar a análise do Plano, é importante lembrar o que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal:

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 (Brasil, 1988).

Apesar dessa garantia constitucional, a efetividade desse direito ainda encontra sérios entraves quando se trata das populações que vivem em zonas rurais.

Segundo Pessoa, Almeida, Carneiro:

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) desenvolveu pela primeira vez provas globais que sugerem diferenças significativas, senão extremas, entre as populações rurais e urbanas, no que se refere à cobertura e acesso à saúde nos níveis global, regional e nacional. Embora 56% da população rural global careça de cobertura de saúde, apenas 22% da população urbana não possui acesso aos serviços de saúde (Pessoa, Almeida, Carneiro, 2018, p. 307).

No caso gaúcho o Plano Estadual de Saúde demonstra que a distribuição dos serviços de saúde ainda é marcada por desigualdades regionais, o que compromete o acesso da população rural a serviços de média e alta complexidade. O documento enfatiza a necessidade de “[...] promover a equidade no acesso e na atenção à saúde de populações específicas estabelecendo os princípios e diretrizes para a organização dos serviços de saúde[...]” Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 39). Tal diretriz reforça o compromisso do Estado com a superação das desigualdades históricas que separam o urbano do rural, mas também evidencia que a implementação efetiva dessas políticas ainda encontra barreiras estruturais significativas.

Essas desigualdades ficam ainda mais claras diante da constatação de que algumas regiões de saúde apresentam equipes incompletas de atenção primária, sem o número adequado de profissionais ou carga horária, o que agrava as dificuldades do interior. As regiões Centro-Oeste e Metropolitana apresentam mais de 10% das equipes com déficit de profissionais, enquanto regiões como Sul e Serra apresentam mais de 20% das equipes incompletas Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 32). Essa realidade reforça que as barreiras territoriais não se limitam à distância geográfica, mas incluem também a insuficiência de infraestrutura e recursos humanos.

Outro ponto relevante abordado pelo Plano é a judicialização da saúde, apresentada como um desafio crescente para a gestão pública. O documento registra que “gastos dispendidos pela SES/RS para atender o cumprimento de ordens judiciais somente na área de medicamentos totalizou um valor de mais de dois bilhões de reais R\$ 2.476.224.086,57, Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 79). Esse dado evidencia a fragilidade da rede pública em garantir o acesso equitativo aos medicamentos e tratamentos, levando cidadãos, especialmente os residentes em áreas rurais, mais afastados dos centros de decisão a recorrerem ao Poder Judiciário para assegurar direitos básicos à saúde.

Analisando o plano do Estado é possível perceber em relação as urgências, nitidamente não são todas as regiões atendidas. A procura por medicamentos, cirurgias e consultas por meio da via judicial, especialmente entre os moradores da zona rural, revela apenas uma parte de um problema muito mais abrangente, no qual os mais afetados continuam sendo aqueles que vivem longe dos centros urbanos.

Figura 2: Plano Estadual de Saúde – Rede de Atenção às Urgências



(Plano Estadual de Saúde, RS, p. 53)

No que se refere à Rede de Atenção às Urgências, o documento da p. 53 e 54, explicita que ainda há deficiências estruturais graves na cobertura do atendimento emergencial. Entre os principais desafios elencados estão: “ampliar a cobertura do SAMU 192 para 100% dos municípios do Estado” e “operacionalizar equipes de telemedicina e teleconsultoria (Neurologia, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e Trauma)” Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 54). Essas metas demonstram o esforço do Estado em expandir e integrar os serviços de urgência, mas também revelam a distância entre o planejamento e a realidade concreta vivida pela população rural, onde a chegada de ambulâncias, a disponibilidade de transporte e a conectividade digital ainda são limitadas.

Além disso, o Plano destaca como meta a necessidade de “integrar os sistemas de regulação com os sistemas hospitalares em 100% dos hospitais que utilizam GERCON/GERINT” Plano Estadual de Saúde (2024-2027, p. 54), o que evidencia a busca por uma gestão mais eficiente e interligada. No entanto, enquanto essa integração tecnológica não se consolida em todo o território, os moradores do meio rural permanecem enfrentando atrasos no encaminhamento de pacientes e na marcação de consultas e exames especializados.

A análise do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 permite concluir que o acesso à saúde no meio rural gaúcho ainda está condicionado por múltiplos fatores de exclusão. A distância física, a escassez de profissionais, a fragilidade da infraestrutura e a dependência crescente da judicialização tornam a efetivação do direito à saúde um desafio permanente. A busca por medicamentos, cirurgias e consultas por via judicial é apenas “a ponta do iceberg” de um problema estrutural mais amplo, em que os mais atingidos são aqueles que vivem longe dos centros urbanos e que, muitas vezes, carecem de informação, transporte e infraestrutura adequada para exercer plenamente seu direito à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve como propósito analisar o acesso à justiça e a judicialização da saúde, com foco nos desafios enfrentados pelos moradores do meio rural do Rio Grande do Sul. Partindo da problemática central, quais são os principais desafios enfrentados pela população rural no acesso à justiça, especialmente nas demandas relacionadas ao direito à saúde, e de que forma esses desafios impactam a equidade na judicialização entre áreas urbanas e rurais, foi possível constatar que os obstáculos estruturais e regionais ainda comprometem a efetividade desses direitos, confirmando, portanto, a hipótese negativa do estudo.

O primeiro capítulo demonstrou que o acesso à justiça configura condição indispensável para a concretização dos demais direitos fundamentais, pois sua ausência compromete diretamente a cidadania e a igualdade material. Como afirma Sadek (2014, p. 57), sem acesso efetivo aos meios jurídicos, nenhum dos direitos assegurados ao cidadão pode ser plenamente realizado. Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 reafirma a centralidade da proteção estatal ao estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado, baseado em políticas que garantam universalidade e igualdade na prestação (Brasil, 1988). A evolução do constitucionalismo, especialmente após a Segunda Guerra Mundial, reforçou essa perspectiva, consolidando a força normativa da Constituição como instrumento direto de transformação da realidade social, conforme destacam Ramos e Diniz ao abordarem a “força normativa da Constituição” e o avanço interpretativo orientado pelos princípios (Ramos, Diniz, 2016, p. 47).

Contudo, verificou-se que as instituições sociais, embora respaldadas juridicamente pela Constituição, ainda não operam de forma a compensar as desigualdades existentes. Rawls (2000, p. 3) assevera que “a justiça é a primeira virtude das instituições sociais”, enfatizando que o sistema estatal só pode ser considerado justo quando promove ações capazes de equilibrar disparidades históricas e garantir tratamento isonômico aos cidadãos. Todavia, a realidade rural do Rio Grande do Sul demonstra obstáculos estruturais significativos, onde fatores como distância dos centros urbanos, baixa escolaridade, renda limitada e ausência de inclusão digital criam um ciclo de exclusão que compromete o exercício pleno de direitos sociais. Como lembra Silva, “não adianta os direitos sociais serem apenas reconhecidos e declarados na Constituição” se o Estado não atuar concretamente para torná-los realidade (Fasolo, Machado, Cezar, p. 50, apud Silva, 2008, p. 322).

Somam-se a isso dificuldades decorrentes de condições socioambientais e de saúde pública. Como apontam Denise (2022, p. 2, apud Arruda, 2018), as desigualdades territoriais dificultam o monitoramento das condições de vida no meio rural e evidenciam a necessidade de políticas mais amplas, já que fatores como renda, moradia e saneamento podem agravar índices de adoecimento. Também pesa contra a efetividade do acesso à justiça a limitação de informação, uma vez que, como observa Lemos, muitos cidadãos sequer conseguem reivindicar seus direitos por falta de conhecimento sobre a própria titularidade jurídica (Lemos, 2023, p. 105). Dessa forma, o capítulo conclui que o acesso à justiça e ao direito à saúde no meio rural permanece limitado por barreiras geográficas, econômicas, educacionais e informacionais, revelando desigualdade estrutural que desafia os princípios constitucionais de universalidade e igualdade.

O segundo capítulo evidenciou que a distribuição e o funcionamento dos serviços jurídicos no meio rural permanecem distantes dos princípios constitucionais de universalidade previstos no art. 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988). À luz da Teoria da Justiça, Rawls sustenta que uma sociedade justa exige instituições capazes de atuar de forma imparcial e compensar desigualdades estruturais (Rawls, 2000; Fasolo, Machado, Cezar, p. 52). No entanto, verificou-se que essa não é a realidade prática do meio rural no Rio Grande do Sul.

O Sistema Único de Saúde enfrenta limitações significativas, agravadas pela má gestão dos recursos públicos, já que “30% da verba da União para o Sistema Único de Saúde (SUS) é mal utilizada” (Associação Médica Brasileira, 2023), além

da falta de medicamentos identificada em 1.985 municípios (CNM, 2022). Paralelamente, a Defensoria Pública permanece concentrada nos grandes centros urbanos, deixando áreas rurais com atendimento insuficiente, o que leva a atrasos, remarcações e prejuízos aos cidadãos, como relatado por Felipe Daroit (2019, Revista Zero Hora).

Mesmo iniciativas modernas, como a Defensoria Digital, não superam as barreiras tecnológicas e de inclusão digital presentes no campo, visto que “as dificuldades de conexão com a internet e a baixa inclusão digital da população rural limitam a efetividade desses serviços” (Schulze, 2018, p. 198). Assim, conclui-se que a desigualdade no acesso à justiça e à saúde no meio rural é resultado de limitações institucionais, tecnológicas e estruturais que comprometem a efetividade dos direitos sociais e reforçam diferenças históricas entre campo e cidade.

O terceiro capítulo mostrou que o Plano Estadual de Saúde 2024–2027 reconhece as desigualdades que afetam o meio rural no Rio Grande do Sul, onde “344 municípios são predominantemente rurais” (Plano Estadual de Saúde, 2024–2027, p. 11). Embora a Constituição assegure que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988), os dados revelam que o acesso permanece desigual, como apontam Pessoa, Almeida e Carneiro ao registrarem que 56% da população rural mundial não possui cobertura de saúde, contra 22% da urbana (Pessoa, Almeida, Carneiro, 2018, p. 307).

O Plano destaca a necessidade de “promover a equidade no acesso” (Plano Estadual de Saúde, 2024–2027, p. 39), mas enfrenta barreiras como equipes incompletas em diversas regiões (p. 32) e alta judicialização, que já gerou gastos superiores a dois bilhões de reais (Plano Estadual de Saúde, 2024–2027, p. 79). Além disso, metas como ampliar a cobertura do SAMU e fortalecer a telemedicina ainda não estão plenamente consolidadas (Plano Estadual de Saúde, 2024–2027, p. 54). Conclui-se, portanto, que o direito à saúde no meio rural permanece condicionado por limitações estruturais e territoriais que dificultam sua efetivação prática.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas voltadas à descentralização dos serviços, à ampliação da presença da Defensoria Pública e à melhoria da infraestrutura de saúde no meio rural. Paralelamente, é fundamental investir em inclusão digital e alfabetização

tecnológica, de modo que os cidadãos do campo possam ter acesso real e informado aos mecanismos de garantia de direitos.

Conclui-se, portanto, que a efetivação dos direitos à saúde e à justiça no meio rural depende de um esforço conjunto entre Estado e sociedade, visando à superação das desigualdades históricas e à promoção da verdadeira equidade. Somente com ações estruturadas, integradas e contínuas será possível aproximar o campo das instituições públicas e assegurar que o direito constitucional de todos, à justiça e à saúde, seja, de fato, uma realidade para todos os gaúchos.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Rui Emanuel Rodrigues et al. **Dilemas do fenômeno da judicialização da saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2018.v52suppl1/3s/pt/>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **As políticas públicas e o direito administrativo**. Revista de Informação Legislativa, v. 34, n. 133, 1996.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 1988.

CONDEGE – Colégio Nacional dos Defensores Públicos-Gerais. Relatório – **Mapa da Defensoria Pública no Brasil**. Brasília: CONDEGE, 2020. Disponível em: <https://www.condege.org.br/arquivos/3816>. Acesso em: 07 out. 2025.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Revista da DPE/RS alcança Qualis B2 em nova avaliação da CAPES**. Porto Alegre, 2024. Disponível em: [https://www.defensoria.rs.def.br/revista-da-dpe-rs-alcanca-qualis-b2-em-nova-avaliacao-da-capes#:~:text=Porto%20Alegre%20\(RS\)%20%E2%80%93%20A,%2C%20B4%2C%20B5%20e%20C](https://www.defensoria.rs.def.br/revista-da-dpe-rs-alcanca-qualis-b2-em-nova-avaliacao-da-capes#:~:text=Porto%20Alegre%20(RS)%20%E2%80%93%20A,%2C%20B4%2C%20B5%20e%20C). Acesso em: 29 out. 2025.

ESTEVIÃO, Priscila; SOUSA, Diego Neves de. **Inclusão digital no meio rural: desafios e perspectivas para a cidadania.** [S.l.]: Universidade Federal de Viçosa, 2016. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/editora/pdf/anais2.pdf#page=70>. Acesso em: 11 out. 2025.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Plano Estadual de Saúde 2024–2027. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 2024.**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2017: resultados gerais da amostra.** Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 29 out. 2025.

JOÃO, Clayton; JESSÉ. **Inclusão digital e desafios tecnológicos no meio rural brasileiro.** [S.l.]: Universidade Federal do Paraná, 2024.

LEMOS, Raul Maia; LEMOS, Laís Machado Porto. **O acesso à educação enquanto instrumento de emancipação social no meio rural.** [S.l.]: Universidade Federal de Goiás, 2023.

MELO, Osvaldo Ferreira de. **Fundamentos de política jurídica.** Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2007.

PESQUISA NACIONAL DA DEFENSORIA PÚBLICA. Análise Nacional 2020.

Brasília: CONDEGE, 2020. Disponível em:

<https://pesquisanacionaldefensoria.com.br/pesquisa-nacional-2020/analise-nacional/>.

Acesso em: 11 out. 2025.

PESSOA, Vanira Matos; ALMEIDA, Liana; CARNEIRO, Marlon. **Como garantir o direito à saúde para a população rural.** Revista Brasileira de Saúde Pública, Brasília, v. 52, supl. 1, p. 303-310, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2018.v52suppl1/3s/pt/>. Acesso em: 20 out. 2025.

PILAU SOBRINHO, Liton Lanes; NASPOLINI, Ricardo; LIMA, Juliana. **Acesso aos serviços de saúde nas áreas urbanas e rurais: um estudo comparado.** [S.l.]: Universidade de Santa Cruz do Sul, 2019.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; DINIZ, Amailton Rocha Santos. **Direito fundamental à saúde e a teoria da justiça de John Rawls**. 2016.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; MIRANDA NETTO, Alexandre Moura Lima. **Direito fundamental à saúde**. 2017.

RAWLS, John. **Justiça como equidade**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SADEK, Maria Tereza Aina. **Acesso à justiça: um direito fundamental em construção**. Revista USP, São Paulo, n. 101, p. 56–67, 2014.

SILVA, José Afonso. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. São Paulo: Malheiros, 2008.

STURZA, Janaína Machado; *PILAU SOBRINHO*, Liton Lanes; LOPES FILHO, Juraci Mourão (org.). **Judicialização da saúde**. Florianópolis: CONPEDI, 2023.

ZH – ZERO HORA. Falta de defensores públicos causa cancelamentos de audiências no RS. Porto Alegre, 23 maio 2019. Disponível em:

<https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2019/05/falta-de-defensores-publicos-causa-cancelamentos-de-audiencias-no-rs-cjw2lr8mg00aa01ml431vocxp.html>.

Acesso em: 21 out. 2025.