

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

FAUSTO SANTOS DE MORAIS

RIVA SOBRADO DE FREITAS

LUCAS GONÇALVES DA SILVA

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente:

Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direitos e garantias fundamentais III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Fausto Santos de Moraes; Lucas Gonçalves da Silva; Riva Sobrado De Freitas – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-314-6

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: segurança humana para a democracia

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos. 3. Garantias. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS III

Apresentação

O III Encontro Virtual do CONPEDI sob o tema “Saúde: segurança humana para democracia”, promoveu a terceira edição dentro das inovações criadas pela diretoria, para realização por meio digitais com a divisão dos já tradicionais Anais do Evento com seus Grupos de Trabalho.

No presente GT encontram-se as pesquisas desenvolvidas em vários Programas de Mestrado e Doutorado do Brasil, com artigos selecionados por meio de avaliação por pares, objetivando a melhor qualidade e a imparcialidade na divulgação do conhecimento e formação do estado da arte na área dos Direitos e Garantias Fundamentais.

Valorosas contribuições teóricas e relevantes inserções na realidade brasileira emanam da reflexão trazida pelos professores, mestres, doutores e acadêmicos de todo o Brasil. Os artigos mostram um pouco da temática, “Saúde: segurança humana para democracia”.

Temas sensíveis, foram apresentados, por meio de artigos, resultado de pesquisas e abordagens relevantes ao conhecimento científico

/promovendo a interlocução dos referenciais teóricos com desafios colocados pelo contexto da pandemia. Uma parte dos trabalhos problematizou a criação e a avaliação de políticas públicas que visam realizar direitos fundamentais como a saúde, a educação, a proteção contra a velhice, os direitos das minorais, entre outros. Outra parte dos trabalhos entendeu que os direitos fundamentais devem ser compreendidos através dos seus fundamentos, valendo-se de bases teóricas sofisticadas que tem o Estado Democrático de Direito com seu alvo. Foi assim que as temáticas como ativismo judicial, representatividade política, diálogos institucionais, o papel da mídia e os limites às restrições dos direitos fundamentais ganharam espaço na arena dos debates.

Nesse sentido, observamos a apresentação de trabalhos que refletiram sobre o impacto promovido pela Covid-19 no Estado Democrático de Direito brasileiro, apontando para a necessidade de garantir a efetividade dos Direitos Fundamentais, quer promovendo a flexibilização de patentes para o enfrentamento da pandemia, ou ainda responsabilizando-se pela realização de um controle global nesse enfrentamento, com ênfase em medidas regionais e locais.

De outra parte, artigos consideraram a importância de uma educação inclusiva em tempos de pandemia e para tanto foi ressaltada a necessidade de uma reflexão sobre o artigo 24, inciso III da Lei de Diretrizes e Bases para além de um diálogo entre Educação e propostas decoloniais.

O Ativismo Judicial também teve expressão na apresentação de artigos nesse GT, quer como forma de promoção de justiça, quer como meio para a garantia do direito à saúde.

Quanto ao Direito Fundamental à Saúde, em tempos de pandemia, foram apresentados trabalhos que trouxeram reflexões acerca da saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS); abordaram a saúde nas comunidades indígenas e ainda apontaram a necessidade e a importância de políticas públicas destinadas à população em situação de rua, "os invisíveis cariocas" com ênfase no município do Rio de Janeiro.

Ao contrário do que se poderia esperar num período de pandemia, o GT proporcionou um sopro de otimismo por força das várias perspectivas científicas que indicam um caminho jurídico possível para a proteção e efetividade dos direitos fundamentais no Brasil.

Assim como foi seguramente um momento ímpar a Coordenação do GT, organizando a apresentação dos trabalhos, acreditamos que tem valor científico positivo, ao leitor ou leitora, a experiência de aprofundar o pensamento daqueles que souberam cativar o solitário momento da leitura e da meditação, para colocar à prova as várias teses defendidas naqueles dias do CONPEDI VIRTUAL de 2021.

Divulgar a produção científica colaborativa socializa o conhecimento e oferece à sociedade nacional e internacional o estado da arte do pensamento jurídico contemporâneo aferido nos vários centros de excelência que contribuíram no desenvolvimento pessoal e profissional dos autores e autoras do presente GT.

Por fim, nossos agradecimentos ao CONPEDI pela honra a que fomos laureados ao coordenar o GT e agora, pela redação do Prefácio, que possui a marca indelével do esmero, da dedicação e o enfrentamento a todas as dificuldades que demandam uma publicação de qualidade como a presente.

Organizadores:

Prof. Dr. Fausto Santos de Moraes

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva

Prof. Dra. Riva Sobrado de Freitas

DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E PANDEMIA: REFLEXÕES ACERCA DA EPIDEMIA DA SAÚDE MENTAL E SEUS IMPACTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH AND PANDEMIC: REFLECTIONS ABOUT THE MENTAL HEALTH EPIDEMIC AND ITS IMPACTS ON THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

Estéfani Luise Fernandes Teixeira ¹
Karen Beltrame Becker Fritz ²

Resumo

Este artigo objetiva realizar uma reflexão sobre o direito fundamental à saúde e o aumento dos transtornos mentais em decorrência da pandemia da COVID-19, apresentando os impactos do distanciamento social e dos transtornos mentais. Nesse contexto, examina-se o adoecimento mental da população. Pelo exposto, promove-se uma reflexão acerca das relações como justa igualdade de oportunidades nas relações humanas, averiguando as medidas governamentais efetivas. Oportunamente, analisa-se a recente aprovação do Projeto de Lei 2.083/2020, que prevê apoio emocional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovado por unanimidade e segue na câmara dos deputados.

Palavras-chave: Direitos fundamentais, Pandemia, Saúde, Sistema único de saúde (sus), Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

This article aims to reflect on the fundamental right to health and the increase in mental disorders due to the COVID-19 pandemic, presenting the impacts of social detachment and mental disorders. In this context, the population's mental illness is examined. For this reason, a reflection on relations is promoted as a fair equality of opportunities in human relations, ascertaining the effective governmental measures. In due course, we analyze the recent approval of Bill 2.083 / 2020, which provides for emotional support within the scope of the Unified Health System (SUS), unanimously approved, and follows in the board of deputies.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Fundamental rights, Pandemic, Health, Unified health system (sus), Public policy

¹ Mestranda em Direito pela UPF. Especialista em Direito Material e Processual do Trabalho pela PUCRS. Membro das Comissões Especiais de Educação e de Saúde da OAB/RS. Advogada e consultora.

² Pós-doutora em Direito pela Universidad de Sevilla. Doutora em Desenvolvimento Rural pela UFRGS. Professora Titular I da Faculdade de Direito e do PPGD da UPF.

1 INTRODUÇÃO

O artigo tem por escopo, analisar o direito fundamental à saúde no setor da saúde brasileira, notoriamente no Sistema Único de Saúde (SUS), para a aplicabilidade efetiva dos valores supremos constitucionais. Nesse segmento, se averigua as medidas de prevenção adotadas de isolamento social associadas ao adoecimento da população no período pandêmico. Destarte, é fundamental garantir saúde digna aos pacientes e para a tutela de direitos fundamentais e garantias deles decorrentes, dispostas na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB). Sendo assim, se faz necessária a organização e planejamento do SUS por meio de políticas públicas para ofertar um suporte eficiente objetivando minimizar os impactos inerentes ao adoecimento mental da população durante o isolamento social.

No tocante a saúde, a disseminação mundial do coronavírus impacta fortemente todas as relações logo, sendo prioridade a manutenção da vida humana. Estamos em uma situação de vulnerabilidade. De forma pontual, Zygmunt Bauman, aduz que “[...] a compreensão nasce da capacidade de manejo. O que não somos capazes de administrar nos é ‘desconhecido’, o ‘desconhecido’ é assustador. Medo é outro nome que damos à nossa indefensabilidade” (2008, p. 125). Dessa forma, as pessoas não estavam preparadas socialmente, economicamente e pessoalmente para o enfrentamento assim, impactando na vida e saúde da população.

Nessa linha, a elaboração de projetos de leis e políticas públicas torna-se ainda mais imprescindível e de caráter emergencial. O número de transtornos mentais ocasionados pelo coronavírus, essencialmente em países com maior desigualdade social, impressiona e preocupa as autoridades, entidades, pessoas e órgãos responsáveis.

Nesse contexto, a proposição de políticas públicas que sejam inovadoras, eficazes e eficientes é crucial à prestação de serviços de saúde, que respeitem a dignidade da população, especialmente a carente, principal usuária do SUS. Assim, devido ao agravamento e preocupação com a população o Senado Federal aprovou o projeto de lei n. 2.083/2020 que, cria um programa específico de acolhimento de pessoas em sofrimento emocional causado pela pandemia da covid-19. O referido desiderato encontra-se em consonância com o atual contexto econômico, político e social da alcunhada sociedade pós-moderna para resolver problemas de cunho social e global.

Dessa forma, reconhecer a imposição essencial da observância aos direitos e garantias fundamentais e, principalmente, ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana é pressuposto fundamental ao desenvolvimento de quaisquer relações humanas, especialmente as que envolvam a saúde.

Deste modo, contemplará os valores supremos da CRFB, dos Direitos Humanos, sociais, das diretrizes da saúde: leis, regulamentos, recomendações etc., demonstrando a importância de recursos públicos em ambos os setores. Da mesma forma, busca-se refletir se o sistema único de saúde está preparado para responder ao aumento vertiginoso da demanda dos transtornos mentais gerada pela pandemia.

Igualmente, observa-se o aumento da violência doméstica durante o isolamento social nas relações familiares e a ascensão das redes sociais como possibilidade de ajudar as vítimas por meio do facilitado acesso à informação. O tema merece atenção frente à inserção dos meios tecnológicos para o combate dos abusos contra as mulheres.

Vive-se, hoje, em isolamento social, numa sociedade cercada das mais distintas tecnologias, o que potencializa a informação, propagação de conhecimento de forma instantânea. Há uma transformação cultural e humana proporcionada pelo COVID-19, onde as pessoas da mesma casa permanecem juntas de forma constante, com isso misturando as relações pessoais, profissionais, entre outras. Dessa forma, ocorreu grande aumento na violência doméstica contra a mulher, conforme o relatório na Associação das Nações Unidas (ONU, 2020) nesse período, pois a vítima está exposta diariamente com o seu abusador e por vezes silencia, pois permanece em confinamento.

Nesse ponto, salienta-se a proteção da mulher no isolamento social e as relações familiares, demonstrando a importância da tecnologia e da ascensão das redes sociais, nesse contexto para a democratização feminista. Mediante isso, apresenta soluções cabíveis para a vítima realizar a denúncia, tutelando os direitos e garantias fundamentais, a proteção da mulher e demonstrando que a informação se torna imprescindível na situação vivida atualmente.

Destarte, devido ao aumento da violência doméstica contra a mulher, as entidades governamentais e privadas apresentaram campanhas de suma importância para essas mulheres agredidas denunciarem os abusadores. Tais campanhas contribuem para buscar o respeito constitucional/legal e moral dos direitos fundamentais da mulher.

Portanto, reflete-se medidas para estruturar uma sociedade com justa igualdade de oportunidades no setor da saúde, bem como acerca da atuação ativa do governo para que se tenha em Estado Democrático de Direito estabelecido pela CRFB.

Em termos metodológicos, utilizou a abordagem dedutiva, cuja técnica de análise terá como base pesquisas bibliográficas e documentais, e o ordenamento jurídico brasileiro a partir da CRFB. O método de interpretação jurídica é o sociológico, combinando-se com o método de procedimento funcionalista de forma a que seja analisada a função que o direito fundamental à saúde exerce na persecução de uma sociedade mais justa em termos de oportunidades.

Por fim, sendo o meio acadêmico o ambiente no qual devam ser discutidas e arejadas, transformadas e reconstruídas as ideias, em tempos de colapso no setor da saúde, a pesquisa encontra campo fértil ao seu desenvolvimento, pois representa tema atual e, mormente no que diz respeito às políticas públicas eficazes e o direito fundamental à saúde.

2 DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O sistema de saúde no Brasil é constituído por uma rede complexa de prestadores e compradores de serviços que disputam entre si, estabelecendo uma combinação público-privada. A sua estrutura é constituída em três subsetores: público, privado e suplementar, os quais estão interconectados, podendo os pacientes usufruírem dos setores mencionados consoante a facilidade de acesso ou a possibilidade de pagamento (DUNCAN, 2013, p. 9). No que tange ao sistema público de assistência à saúde, denominado SUS, há muitas adversidades para a garantia da cobertura universal e equitativa, preconizada pela Constituição, sendo um dos maiores desafios a incrementação do orçamento para destinação adequada.

De acordo com o Ministério da Saúde, o SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, portanto, o SUS proporcionou acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação.

A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando à prevenção e à promoção da saúde. A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os Municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e de alta complexidade, os serviços de urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica (BRASIL, [s.d.]).

Igualmente, entende Supremo Tribunal Federal (STF) que “[...] o direito à saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço” (BRASIL, 2010). A seu turno, Liton Lanes Pilau Sobrinho vai além, sustentando que “[...] os direitos de segunda geração exigiriam do Estado uma proteção efetiva

dos indivíduos como coletividade, buscando meios de propiciar a todos, igualmente, condições dignas de sobrevivência” (PILAU SOBRINHO, 2016, p. 2.723).

Ademais, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento, bem como sobre os princípios norteadores (universalidade, equidade, integralidade) e as orientações organizacionais (hierarquização, regionalização, descentralização e participação social) (BRASIL, 1990).

Na mesma direção, a CRFB, em seu artigo 196, aduz que a saúde é um direito de todos e um dever do estado “[...] garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços a sua promoção, proteção e recuperação”. Na mesma linha, a previsão do art. 198 da Constituição, que estabelece a competência comum, bem como a organização em rede, regionalizada e hierarquizada, a qual constitui um sistema único, prevendo uma ação conjunta e coordenada entre os entes federativos na realização do princípio fundamental de proteção à saúde (BRASIL, 1988).

A CRFB, salvo alguns dispositivos implícitos, não estabelece exatamente o conteúdo do direito à saúde, sua proteção ou sua promoção, fato que, por sua vez, não pode afastar a intervenção judicial no que for admissível pela Administração Pública. A seu turno, é viável extrair da CRFB que o direito fundamental à saúde contempla os valores de prevenção e promoção, em seu artigo 196.¹ Resta mais “[...] apropriado não falar de um direito a saúde, contudo, mas de um direito à proteção e promoção da saúde” (CANOTILHO *et al.*, 2013, p. 10.353).

Os termos “redução de risco de doença” e “proteção” guardam relação direta com a ideia de saúde preventiva, ou seja, cumprimento de obrigações que tenham o viés de obstar o surgimento da doença ou o dano à saúde, individual ou pública, utilizando-se dos princípios da precaução e prevenção.

Já a expressão “promoção” tem por objetivo dar melhor qualidade de vida ao paciente por intermédio de ações que visem estabelecer as conjunções de vida e saúde dos indivíduos. Assim, oferta-se o mínimo existencial, que não poderá reduzir-se ao mínimo vital a propiciar somente a existência física, mas sim assegurando uma vida efetivamente saudável (CANOTILHO *et al.*, 2013, p. 10.354).

¹ “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Nesse contexto, a CRFB, além de estabelecer no art. 6º que são direitos sociais, dentre outros, a saúde,² apresenta uma ordem social com um vasto universo de normas que destinam programas, tarefas, diretrizes e fins a serem perseguidos pelo Estado e pela sociedade, pelo que se destacam dispositivos constitucionais constantes da ordem social, que fixam a saúde como direitos de todos e dever do Estado (art. 196) (PIOVESAN, 2015, p. 862).

Em nosso país, ainda se tem uma situação muito precária, notoriamente no setor da saúde pública pela influência direta na gênese das patologias com maior prevalência. As políticas públicas atuais não são capazes de reverter esse quadro, contudo, um conjunto de políticas sociais, pode contribuir significativamente para a promoção da cidadania de uma parcela expressiva da população brasileira (PUSTAI, 2013, p. 18).

Nesse contexto, de modo especial, importante frisar que o direito a saúde é um direito individual, ligado à proteção da vida, da integridade física e corporal, bem como da referida dignidade inerente ao ser humano (CANOTILHO *et al.*, 2013, p. 10.353). Em face dessa prerrogativa, a despeito da dimensão coletiva e difusa de que possa se revestir, o direito à saúde deverá ser tutelado individualmente, pois cada indivíduo possui um organismo diferenciado.

Tendo em conta a temática apresentada, notadamente no que diz com a relevância do direito à saúde, bem como quanto à precariedade de alguns aspectos relacionados a sua prestação pelo SUS, consoante referido nas linhas acima, passar-se-á, adiante, a análise da necessidade do isolamento social, e averiguando como garantir ganhos à proteção e promoção deste direito fundamental.

3 REFLEXÕES SOBRE O DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPACTANDO NA SAÚDE MENTAL E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O mundo passa por grandes incertezas e desafios, principalmente quando se trata de isolamento social e relações familiares. A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) mudou culturalmente as relações humanas. Encarceradas em nossos próprios lares, estamos vivendo diversas personagens: uma é intensa e interna, pessoal e familiar, e outra, de relacionamentos sociais e laborais, misturando-se de forma vertiginosa as relações de lazer, trabalho e familiares. Em plena pandemia, faz-se necessário adaptar-se às novas formas de trabalho para se manter ativa no mercado, dessa forma, no atual contexto, “[...] a tecnologia atrela-se ao trabalho para

² “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

facilitar e otimizar o fazer humano” (FINCATO; MATTE; GUIMARÃES, 2010, p. 9), além de conciliar os cuidados domésticos – tais como cuidar da casa e dos filhos e demais tarefas. De forma repentina, fomos obrigadas a reestruturar a maneira como vivemos em sociedade, criando hábitos, até então pouco difundidos, tendo como foco a preservação tanto individual quanto coletiva. Necessitamos observar atentamente às recomendações das entidades médicas e governamentais acerca das medidas preventivas ao vírus, pois estas são necessárias à efetivação dos direitos fundamentais da pessoa humana, notadamente a saúde, a vida, a integridade física e psíquica.

Nesse ponto, a utilização de máscara ao sair de casa, a constante higiene das mãos, o distanciamento social, bem como a restrição de mobilidade são condutas essenciais, efeitos de uma nova ordem social em uma sociedade assustada com o desconhecido.

Nesse sentido, estamos agindo às cegas, elaborando estratégias de prevenção, sendo peritas em procurar informações de possíveis tratamentos efetivos, notícias, estatísticas de infectados, números de óbitos causados pelo COVID-19, por vezes, caindo em *fake news*, bem como presenciando um desenfreado progresso de doenças psiquiátricas, ansiedade, estresse, depressão, pânico, entre outras. O mundo não estava preparado para essa crise emocional, econômica e social. Saímos da zona de conforto da certeza e entramos em um estado de descrença e alerta constante.

No contexto brasileiro, percebemos uma transformação estrutural, organizacional e cultural nas relações humanas e familiares devido ao confinamento. Com efeito, a rotina de ir ao trabalho e retornar para casa diariamente se extinguiu, pois nos dias de isolamento o *home office* é a tendência. O espaço laboral entrecruza-se com as atividades familiares e de descontração, ocasionando conflitos advindos da convivência familiar constante. Cabe mencionar que a falta da privacidade e intimidade dos integrantes da casa geram conflitos internos e externos, redundando em divergências entre pessoas que compartilham o lar.

Antes do auge da pandemia, a nossa casa era vista, na maioria dos casos, como abrigo, local onde encontrávamos calma e tranquilidade e onde preservávamos nossa privacidade. Entretanto, com a adoção das medidas restritivas impostas devido à disseminação da doença, o confinamento em casa na maior parte do tempo veio a transformar esse ambiente acolhedor em um meio potencialmente conflitante, o que abalou a harmonia familiar. O que era um ambiente saudável veio a se tornar muitas vezes insalubre, maximizando atritos que antes passavam despercebidos. A falta de convívio com outras pessoas, livre circulação em lugares por onde antes andávamos livremente acabou por expor em índices ainda mais elevados uma realidade cruel: o aumento dos transtornos mentais e o aumento da violência contra a mulher.

Não há saúde plena sem saúde mental. Durante muito tempo, tais problemas permaneceram negligenciados em estudos e políticas públicas, tendo apenas, ultimamente maior destaque, sobretudo após a demonstração do impacto que representam em termos de morbidade em saúde pública.

O número de transtornos mentais com a pandemia, ocasionada pelo coronavírus tem aumentado consideravelmente. O isolamento social, associado com a perda de amigos, parentes e constante exposição as redes sociais, mídias, e hiperconexão, demonstrando cada dia maior número de mortos tem ocasionado um maior número de pessoas com transtornos de ordem mental.

Estratégias eficazes para o tratamento de saúde mental existem, sendo disponíveis e custo-efetivas em países de baixa e média renda. Porém, essas estratégias não são devidamente aplicadas; e quando aplicadas não são suficientemente abrangentes. Notoriamente, no colapso atual da saúde há um agravamento dessa situação (DUARTE *et al.*, 2020).

Em relação ao risco de apresentar transtornos mentais menores, um modelo de regressão logística binária indicou que ser mais jovem, mulher, ter diagnóstico prévio de transtorno mental, não ser trabalhador da saúde, ter renda diminuída no período, fazer parte do grupo de risco estar exposto a mais informações sobre mortos e infectados, são fatores que podem indicar maior prejuízo na saúde mental das pessoas (DUARTE *et al.*, 2020).

Outra variável de risco indicada pela regressão logística “diz respeito ao sexo”. Nesse sentido, “as evidências sugerem que ser mulher aumenta 2,73 vezes a chance de apresentar transtorno mental menor, ou seja, mais que o dobro de chance do sexo oposto.” O ambiente e as relações também surgem como explicativos da maior prevalência de adoecimento, levando em consideração os casos de violência, abuso e discriminação aos quais as mulheres estão mais expostas e que aumentaram em períodos de isolamento (DUARTE *et al.*, 2020).

Diversos estudos científicos evidenciam a associação entre a insegurança em relação ao trabalho e à renda e o adoecimento mental, sendo que aqueles que se encontram em situação ainda incerta sobre a manutenção dos empregos e a garantia de renda tendem a apresentar maior risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como estresse, ansiedade e depressão. Os estudos do relatório demonstram os efeitos na saúde mental da amostra pela a exposição a informação acessada a respeito a pandemia (DUARTE *et al.*, 2020).

O mundo pós pandemia, será o novo normal para muitas pessoas que, por vezes, será necessário acompanhamento psicológico, psiquiátrico prolongado devido ao impacto negativo durante esse período. Além disso, em um mundo hiperconectado o fácil acesso das tecnologias de comunicação e informação – TICs acessando notícias negativas, perdas de familiares, perdas

de amigos, falta de leitos, falta de equipe médica especializada e insumos, corrobora para o aumento dos transtornos mentais.

Nesse contexto, ocorreu uma mudança profunda e cultural nas relações humanas. O isolamento prolongado ocasionou um colapso nas relações humanas, sociais e econômicas, sem ter estudos suficientes para a cura e respostas, iniciam-se conflitos internos, externos e familiares. Aponta-se, no artigo que antes da pandemia as relações de laborais em sua maioria das vezes eram em lugar diverso e hoje migram para a modalidade *home office*, quando possível. Desse modo, misturam-se lazer, trabalho, relações familiares, entre outras dimensões da vida. Ademais, sobreleva mencionar, portanto, o aumento da violência doméstica familiar no período do distanciamento social, tendo em vista que, o agressor e a vítima permanecem no mesmo local. Nesse ponto, para proteção da mulher, a ascensão feminina no ciberespaço através das redes sociais, caracterizada pelo crescente uso das tecnologias, é muito positiva e tem revolucionado o mundo ao permitir o acesso facilitado a informação e a comunicação instantânea das vítimas. Assim, aponta-se a nova campanha para denunciar o abusador quando não é possível fazê-lo pela *internet*, a campanha do batom vermelho: Sinal Vermelho Contra Doméstica em Tempos de Pandemia. Ademais, o aumento vertiginoso da violência contra mulher consequentemente aumentou os transtornos mentais, tais como, ansiedade, pânico, depressão, entre muitas outras doenças.

Por todo exposto, vê-se a necessidade de aumentar o número de prestadores de serviços psicológicos e sociais para atender as necessidades da comunidade, especialmente o grupo com maior risco de desenvolver doenças mentais. É fundamental proporcionar atendimento à população através de estratégias e políticas públicas. É o que será abordado nas próximas linhas.

4 CORONAVÍRUS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Nesse desiderato, o surgimento da pandemia relevou um impacto econômico, social e cultural na sociedade, pelo que a sociedade não estava preparada para um vírus dessa proporção:

[...] representa um momento singular na história da humanidade e que mudou drasticamente o modo de vermos o mundo e as relações interpessoais nele inseridas, na medida em que representou desafios globais nas mais diversas dimensões: jurídica, política, legislativa, sanitária, médica, tecnológica, industrial, de engenharia etc. (BONNA, 2020, p. 423).

Nesta senda, o isolamento social ocasionado pelo coronavírus transformou a rotina dos indivíduos da casa. Antes da pandemia se tinha uma rotina de trabalho e momentos de lazer, de

estar com a família, mas em tempos de pandemia misturam-se as relações, ocasionando, em muitos casos, doenças psicológicas, psíquicas, estresse, síndrome de *Burnout*, doenças advindas da hiperconectividade, traumas coletivos pela perda de familiares.

No contexto brasileiro, são aproximadamente trezentos mil mortes por coronavírus (BRASIL..., 2020). Sendo assim, um crescimento expressivo do número global de mortes de forma célere e com falta de sustentação científica adequada. Diante desse número expressivo de óbitos, bem como de pessoas infectadas é urgente rever as políticas públicas de precaução e prevenção eficazes contra o vírus:

[...] políticas públicas são programas de ação governamental voltados à concretização de direitos. Considerando-se hoje a abrangência dos direitos fundamentais, que em sucessivos pactos internacionais, depois ratificados e internados nas ordens jurídicas nacionais, vêm sendo ampliados. é preciso realçar a importância da interdisciplinaridade no direito com políticas públicas, pois alguns institutos e categorias tradicionais do direito – como o direito de danos – hoje rarefeitos buscam novo sentido ou nova força restabelecendo contato com outras áreas do conhecimento (BONNA, 2020, p. 425).

Destarte, devemos ficar atentos aos dispositivos da CRFB, essencialmente no direito fundamental à saúde e dignidade da pessoa humana bem como, tutelando os direitos e garantias fundamentais e direitos humanos. Igualmente, as pessoas devem seguir de forma contundente as medidas recomendadas pelos órgãos responsáveis. Além disso, torna-se necessário

[...] minimizar as desigualdades sociais e a promoção do bem de todos (art. 3º, III e IV); ao prever a inviolabilidade de interesses existenciais do ser humano (art. 5º, V e X); ao prever a proteção de inúmeros direitos sociais (arts. 6º a 11º); ao estabelecer como dever do Estado a proteção do consumidor e estipular que a ordem econômica deve observar a defesa do consumidor (arts. 5º, XXXII e 170, V) (BONNA, 2020, p. 428-429).

Diante o exposto, torna-se vital em tempos de pandemia aprovar medidas facilitadoras para o acesso à saúde, abrangendo o maior número de indivíduos, essencialmente para as pessoas que dependem do SUS. Com efeito, a inserção de novas tecnologias na área da saúde, proporcionando atendimento eficiente durante a pandemia ocasionada pela COVID-19, é essencial para propiciar amplo e fácil acesso a um médico para a população, com isso se tornando um sistema universal de saúde eficiente, eficaz e justo em prol dos seres humanos.

Nessa linha, Miguel Kfoury Neto sustenta que “[...] a definição de Rawls, acerca da obra ‘[uma] teoria da justiça’ como equidade, torna-se útil para validar a menção de equidade,

disposto no art. 994, parágrafo único, do Código Civil”. Assim, a teoria da justiça como equidade busca precisar o núcleo central de um consenso por justaposição, isto é, ideias intuitivas comuns que, coordenadas numa concepção política de justiça, se revelarão suficientes para garantir um regime constitucional justo. Isso é o que podemos esperar de melhor não necessitamos mais (KFOURI NETO, 2019, p. 479-480).

Dessa forma, a equidade faz parte da aplicação do direito e encontra-se em diversas leis esparsas no ordenamento jurídico. Todavia, o desafio é conceituá-las e aplicá-las (KFOURI NETO, 2019, p. 479). Contudo, faz-se fundamental o magistrado ao decidir analisar o caso concreto. Além de aplicar os dispositivos da lei observar a equidade.

A equidade é, teoricamente, de que deve lançar o aplicador, para temperar os rigores de uma fórmula demasiado e genérica, fazendo com que está não contrarie os reclamos da justiça. Considera, portanto, a equidade uma virtude informada pela justiça. Sendo assim, a equidade deve prevalecer sobre a legalidade positiva, pois possibilita uma consecução mais perfeita da justiça e do direito (KFOURI NETO, 2019, p. 480).

John Rawls aduz que a concepção da justiça apresenta uma teoria pura da justiça, uma concepção que o autor chama de justiça de equidade. Em razão disso, concebe as ideias e os objetivos centrais dessa concepção como os de um pensamento filosófico. Dessa forma, o autor consolida que a justiça como equidade pareça razoável e útil, mesmo que não seja (2000).

Rawls acredita que dois princípios de justiça poderiam emergir do contrato hipotético. O primeiro oferece as mesmas liberdades básicas para todos os cidadãos, como liberdade de expressão e religião. Esse princípio sobrepõe-se às considerações sobre utilidade social e bem-estar geral. O segundo princípio refere-se à equidade social e econômica. Embora não requeira uma distribuição igualitária de renda e riqueza, ele permite apenas as desigualdades sociais e econômicas que beneficiam os membros menos favorecidos de uma sociedade (SANDEL, 2015).

Portanto, sobreleva mencionar que o motivo principal do autor para buscar essa alternativa é a fragilidade da doutrina utilitarista como fundamento das instituições da democracia constitucional, embora o utilitarismo para John Rawls não possa explicar as liberdades de direitos básicos dos cidadãos como pessoas livres e iguais, uma exigência de importância absolutamente primordial para uma consideração das instituições democráticas.

Por fim, esboçou-se uma expressão mais geral e abstrata da ideia do contrato social usando, para isso, a ideia da posição original. Explicando as liberdades e os direitos básicos e sua prioridade, foi o primeiro objetivo da justiça como equidade. O seu segundo objetivo foi

integrar a explicação a um entendimento da igualdade democrática, o que conduziu ao princípio da igualdade equitativa de oportunidades e ao princípio da diferença (RAWLS, 2000).

Nas palavras de Nonet e Selznick, “[...] um sistema responsivo é sensível às desvantagens práticas que os excluídos da sociedade enfrentam e busca igualar do jogo no campo jurídico, seja proporcionando ajuda, seja adaptando as normas” (2010, p. 8). A seu turno, Suelen da Silva Webber e Leonel Severo Rocha aduzem que

[...] na tentativa de se encontrar um modelo de Direito capaz de ser legítimo, forte e isento de corrupções, mas que permita atender incluídos e excluídos, cuja matriz é capaz de lidar com as tensões e comunicações sociais, sem o uso da força, é que a Sociedade evolui para o Sistema Responsivo. Este está além dos paradigmas de um Sistema Fechado ou um Sistema Aberto ([201-], p. 15).

Nessa linha, em contexto de caráter urgente, trata-se de buscar a efetivação do direito responsivo no setor da saúde em todas as esferas e a postura que se espera do Poder Judiciário na tomada de decisões nesses processos. Além disso, antes de adentrar na celeuma, sobreleva corroborar a importância de tutelar os Direitos Humanos, bem como as garantias e direitos fundamentais da pessoa humana. Dessa forma, brevemente, é fundamental discorrer sobre o princípio maior da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB).

John Rawls tem como propósito criar uma sociedade justa. Para o filósofo, é um tipo de organização social, onde há perfeita distribuição dos bens e dos desejos. Numa das primeiras oposições considera-se que os bens materiais sejam escassos; e os desejos humanos, ilimitados. Porém, os bens sociais são limitados e escassos: escassez dos bens sociais.

O autor cria uma espécie de conciliação entre liberdade representada nos desejos e igualdade na concepção de distribuição de bens sociais, logo uma espécie de reconciliação dos princípios liberais anteriores a II Grande Guerra (direitos fundamentais, liberdades individuais) com princípios igualitaristas, uma ideia de igualdade política, material, e demais implicações, ou seja, o filósofo não pretende abandonar uma sociedade liberal, mas sim propor uma forma de pensar organização política de intervencionismo com políticas igualitaristas para corrigir o que o liberalismo, em sua opinião, não tem por essência. Essa junção em conjugar individualismo formal dos direitos fundamentais e o igualitarismo de bem-estar social é o objetivo do filósofo. Conciliando chama-se de justiça como equidade (RAWLS, 2000).

Por todo o exposto, é essencial preservar as garantias fundamentais basilares previstas na Constituição de 1988 no que diz respeito às garantias e direitos fundamentais, especialmente tutelando a dignidade da pessoa humana.

Nesse contexto, o Senado Federal aprovou projeto que cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), um programa específico para atender as pessoas que precisam de ajuda psicológica, psiquiátrica, causado pela pandemia de covid-19.

Assim, o Projeto de Lei nº 2.083/2020, foi aprovado por unanimidade e segue para a Câmara dos Deputados. Pois bem. O texto foi “[...] aprovado com mudanças, entre principais alterações está a ampliação da abrangência do programa. Originalmente, o projeto previa o tratamento dos problemas decorrentes do isolamento, mas com a alteração, o programa deverá tratar todos os problemas decorrentes da pandemia de covid-19 ou potencializados por ela” (REDAÇÃO, 2021).

De acordo com o autor, senador Acir Gurgacz, o isolamento social tem potencializado os casos de sofrimento por conta do afastamento de familiares, amigos e principalmente, de psiquiatras e psicólogos. Esses profissionais, segundo Gurgacz, têm encontrado dificuldades para ajudar todas as pessoas que precisam de atendimento para cuidar das questões emocionais.

Ante o exposto, percorrido o sinuoso terreno do coronavírus bem como, dos direitos e garantias fundamentais, dentre os quais o direito à saúde e dignidade da pessoa humana devem ser respeitados. pensando e colocando em prática a equidade e minimizando ou eliminado as desigualdades sociais. Pesquisaremos as ideias propostas por John Rawls. É o que passa analisar as linhas que seguem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

John Rawls argumenta que a “[...] maneira pela qual podemos entender a justiça é perguntando a nós mesmos com quais princípios concordaríamos em uma situação inicial de equidade” (RAWLS, 2000). Com isso, torna-se cada vez mais importante o reconhecimento e tutela aos direitos fundamentais no que tange a saúde no Brasil, especialmente para os indivíduos menos favorecidos. Nesse contexto, vislumbrando uma sociedade com justa igualdade de oportunidades no setor da saúde, bem como acerca da atuação ativa do governo para que se tenha em Estado Democrático de Direito estabelecido pela CRFB.

Diante disso, salienta-se que para se ter uma sociedade justa com os direitos efetivados, ou seja, no presente ensaio, uma saúde eficaz faz-se necessário instituir políticas públicas eficientes que visem o ideal de justiça que John Rawls. Dessa forma, valem-se de um contrato social ao que utilizam o denominado véu da ignorância para tornar possível. John Rawls raciocina que, para definir os princípios que governarão nossa vida coletiva para elaborar um contrato social, deve-se selecionar determinados princípios, salientando que “[...] pessoas

diferentes têm princípios diferentes, que refletem seus diversos interesses, crenças morais e religiosas e posições sociais” (SANDEL, 2015, p. 233). Logo, precisa-se chegar a um consenso.

Nas palavras de Michael J. Sandel, “[...] mesmo o consenso refletiria o maior poder de barganha de alguns sobre o dos demais” (2015, p. 233), pelo que não há motivos para acreditar que um contrato social elaborado dessa maneira seja um acordo justo. Nessa linha, utiliza-se o véu da ignorância em que hipoteticamente não sabemos quem somos, não sabemos a classe social, gênero, religião, raça, etnia e nossas opiniões políticas ou crenças religiosas. É dessa forma que John Rawls, sem essas informações, considera um contrato social justo, um acordo com equidade.

Assim, assim deveriam ser as políticas públicas inovadoras no setor da saúde. Propiciando uma análise do coletivo, partindo-se do pressuposto de não analisar os interesses próprios. John Rawls acredita que “[...] dois princípios de justiça poderiam emergir do contrato hipotético”. O primeiro princípio dispõe as mesmas liberdades básicas para todos os indivíduos, tais como a liberdade de expressão e religião. Assim, sobrepõe-se a considerações sobre utilidade social e bem-estar geral. O segundo princípio é “[...] inerente à equidade social e econômica”. Dessa forma, preceitua-se que embora não “[...] requeira uma distribuição igualitária de renda e riqueza, ele permite apenas as desigualdades sociais e econômicas que beneficiam os membros menos favorecidos de uma sociedade.” (SANDEL, 2015, p. 235).

Nesse ponto, o Projeto de Lei n. 2083, de 2020, modifica a Lei nº 13.979, de 26 de fevereiro de 1998, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, para criar programa de atenção aos problemas de saúde mental ocorridos em virtude do período de distanciamento social”.³ Dessa forma, é extremamente importante oferecer tratamentos psicológicos, psiquiátricos dignos às pessoas com transtornos mentais que não tem condições financeiras de usufruir dos serviços de um profissional capacitado para ajuda-las nesse período difícil, assim determinando que o SUS, mantenha um programa de saúde mental para diminuir os efeitos por meio de políticas públicas eficazes no período de isolamento social.

Portanto, sobreleva mencionar que, é um período muito árduo para nós adultos detentores de uma formação escolar e uma lucidez do cenário atual. Nesse ponto, faz-se uma reflexão sobre como as crianças e adolescentes estão entendendo e lidando com esse rompimento das relações, tendo em vista que, estão em seu período de formação e

³ Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141669> acesso em: 16 de abr.2021.

necessariamente precisam da interação humana, relações humanas, contato com os seus colegas para desenvolver suas habilidades cognitivas para o bom desenvolvimento e formação.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. **Medo líquido**. Tradução de Carlos Roberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BONNA, Alexandre Pereira. Direito de danos, políticas públicas e a COVID-19: a pandemia que exige um novo conceito de responsabilidade civil. *In*: ROSENVALD, Nelson; MONTEIRO FILHO, Carlos Edison do Rêgo; DENSA, Roberta. **Coronavírus e responsabilidade civil**. Indaiatuba: Foco, 2020.

BRASIL registra 52 mil casos de Covid em 24 horas; média móvel aponta alta de 35% em 2 semanas. **G1**, [s.l.], 01 jan. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/12/01/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-1-de-dezembro-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>. Acesso em: 01 março. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 mar. 2021.

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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 01 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: estrutura, princípios e como funciona. Brasília, [s.d.]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Segunda Turma. **Agravo Regimental em Agravo de Instrumento n. 734.487**. Relatoria: Ministra Ellen Gracie. Julgado em: Brasília, 03 ago. 2010. Publicado em: Brasília, 20 ago. 2010. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigobd.asp?item=%201814>. Acesso em: 01 mar. 2021.

CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar Ferreira; SARLET, Ingo Wolfgang; STRECK, Lenio Luiz. **Comentários à Constituição do Brasil**. São Paulo: Saraiva; Almedina, 2013.

DUARTE, Michael de Quadros; SANTO, Manuela Almeida da Silva; LIMA, Carolina Palmeiro; GIORDANI, Jaqueline Portella; TRENTINI, Clarissa Marceli. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3.401-3.411, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3401.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

DUNCAN, Bruce B. *et al.* Condições de saúde da população brasileira. *In:* DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 2-10.

KFOURI NETO, Miguel Kfourri. **Responsabilidades civil dos hospitais**: Código Civil e Código de Defesa do Consumidor. 4. ed. São Paulo: Thomson Reuters, 2019. p. 479.

NONET, Philippe; SELZNICK, Philip. **Direito e sociedade**: a transição do sistema jurídico responsivo. [S.l.]: Revan, 2010.

PILAU SOBRINHO, Liton Lanes. **Comunicação e direito à saúde**. Espanha: Punto Rojo, 2016.

PIOVESAN, Flávia. Justiciabilidade dos direitos sociais e econômicos: desafios e perspectivas. *In:* CANOTILHO, J. J. Gomes; CORREIA, Marcos Orione Gonçalves; Correia; BARCHA, Érica Paula. **Direitos fundamentais sociais**. São Paulo: Saraiva, 2015.

PUSTAI, Odalci José; FALK, João Werner. O sistema de saúde no Brasil. *In:* DUNCAN, Bruce B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 10-19.

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

REDAÇÃO. Vai à Câmara criação de programa de saúde mental no SUS em razão da pandemia. **Senado Notícias**, [Brasília], 07 abr. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/07/vai-a-camara-criacao-de-programa-de-saude-mental-no-sus-em-razao-da-pandemia>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SANDEL, Michael J. **Justiça**: o que é fazer a coisa certa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015. Versão Kindle.

WEBBER, Suelen da Silva; ROCHA, Leonel Severo. **Direito e Sociedade em transição**: respostas sociológicas para decisões judiciais autopoiéticas. [S.l.: 201-]. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=914101ec47c52b48>. Acesso em: 01 mar. 2021.