

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

DIRCEU PEREIRA SIQUEIRA

SAMYRA HAYDÊE DAL FARRA NASPOLINI

SAULO DE OLIVEIRA PINTO COELHO

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 sociais e políticas públicas III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Dirceu Pereira Siqueira; Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini; Saulo De Oliveira Pinto Coelho – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-312-2

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 sociais. 3. Políticas públicas. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Apresentação

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Em mais essa edição do Grupo de Trabalhos de Direitos Sociais e Políticas Públicas no II Encontro Virtual do CONPEDI o tema da Pandemia foi o que recebeu mais destaque. Assim, os artigos foram separados em dois Blocos, o Bloco dos artigos relacionados à Pandemia e o Bloco de artigos sobre outras Políticas Públicas.

Bloco sobre a Pandemia

No artigo **A CAIXA DE PANDORA FOI ABERTA!": UMA ANÁLISE DA TRANSPANDEMIA COVID-19 NO BRASIL EM MEIO AO CONTEXTO DO DIREITO À SAÚDE COMO BEM COMUM DA HUMANIDADE**, Janaína Machado Sturza , Gabrielle Scola Dutra e Charlise Paula Colet Gimenez analisa a Transpandemia COVID-19 no Brasil frente ao contexto do direito à saúde como bem comum da humanidade, utilizando-se de conceitos da Metateoria do Direito Fraterno.

No artigo **PROPOSTAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE DEVEM SER ADOTADAS NO PERÍODO DA COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PRATICADA CONTRA A MULHER**, Caroline Fockink Ritt e Luíse Pereira Herzog, analisam o crescimento de ocorrências de violência doméstica e familiar durante o isolamento social devido à pandemia do novo Coronavírus.

No artigo **A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO: O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E O ENFRENTAMENTO A JUDICIALIZAÇÃO DIANTE DO COLAPSO GERADO PELO COVID-19**, Janaína Machado Sturza , Tânia Regina Silva Reckziegel e Rosane Teresinha Porto, identificam a atuação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) na judicialização da saúde e como este vem enfrentando os colapsos gerados a partir da chegada do coronavírus (Covid-19).

No artigo **O PACTO PERVERSO: CONTEXTO PANDÊMICO NAS PRISÕES BRASILEIRAS 2020-2021**, Carlos Roberto Oliveira e Antonio Sergio De Freitas Junior, analisam as políticas públicas referentes à epidemia de COVID-19, através do estudo da situação sanitária das prisões brasileiras, no período de 2020-2021.

No artigo ESCOLA COMO LOCAL DE PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19, Marina Nogueira de Almeida e Francesca Carminatti Pissaia, buscam compreender a escola como espaço de proteção de crianças contra a violência.

No artigo COVID-19 E OS DESAFIOS DO SERVIÇO DE SAÚDE DEMOCRÁTICO NO CÁRCERE, Aline Albieri Francisco , Ilton Garcia Da Costa e Vladimir Brega Filho, analisam as condições do serviço de saúde no cárcere e a necessidade de um serviço público democrático, utilizando o método dedutivo, com a análise de dados e revisão bibliográfica.

No artigo A ANTINOMIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E O CONTROLE DOS ENTES FEDERADOS NO CONTROLE PANDÊMICO, Alder Thiago Bastos e Paulo Antonio Rufino De Andrade, busca pela pesquisa exploratória, através de metodologia dedutiva demonstrar que o isolamento compulsório determinado pelo Estado-membro não impõe uma afronta ao direito fundamental da liberdade religiosa quando este é afrontado com o direito à vida, à saúde coletiva e ao meio ambiente.

O artigo ANÁLISE DO JULGAMENTO DA ADPF 770 E OS REFLEXOS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 de Augusto Pellatieri Belluzzo Gonçalves e Luisa Astarita Sangoi, tem por escopo analisar a decisão proferida na ADPF 770, em que o Supremo Tribunal Federal reconheceu a possibilidade de os Estados, os municípios e o Distrito Federal importarem e distribuírem vacinas para a prevenção do COVID-19. Objetiva-se analisar a linha de posicionamento adotada relativa ao direito à saúde, bem como as possíveis repercussões futuras da decisão.

Bloco sobre outras Políticas Públicas

No artigo UMA ANÁLISE SOBRE OS MODELOS DE DEFICIÊNCIA E SUA RECEPÇÃO NO DIREITO BRASILEIRO, Raimundo Wilson Gama Raiol , Evandro Luan de Mattos Alencar e Evander Dayan de Mattos Alencar tratam sobre os modelos de deficiência e a sua recepção no ordenamento jurídico brasileiro.

No artigo OS DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS COMO PRESTACIONAIS E CUSTOSOS: DESAFIOS PARA EFETIVAÇÃO ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO PÚBLICO, Jander Rocha da Silva, propõe uma análise dos Direitos Sociais com base na obra de Gerardo Pisarello e sua reflexão dos Direitos Sociais como direitos prestacionais e custosos para o Ente Público.

No artigo **POLÍTICAS PÚBLICAS, PROMOÇÃO À SAÚDE: UM ESTUDO COMPARADO BRASIL, INGLATERRA E ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA**, Camila Cristina De Oliveira Dumas , Gustavo Noronha de Avila e Thais Aline Mazetto Corazza, analisam a relação do fomento de políticas públicas de promoção à saúde com o índice de criminalidade, comparando dados oficiais de países com sistemas de saúde e índices de violência diversos, como Brasil, Inglaterra e Estados Unidos.

No artigo **SEGURANÇA HUMANA E SAÚDE DOS (AS) JOVENS NOS CONTEXTOS EDUCATIVO E LABORAL: A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**, Sandra Liana Sabo de Oliveira, faz uma análise da situação dos (as) jovens, nos contextos educativo e laboral, particularmente em tempos de pandemia da COVID 19, sob o prisma da segurança humana e de sua dimensão da saúde.

No artigo **PODERES ESTATAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS**, Adriana Timoteo Dos Santos, analisa as funções desempenhadas pelos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário no âmbito das políticas públicas.

No artigo **O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PRIVADA DA VONTADE E A ASCENSÃO DO DIREITO DE AUTODETERMINAÇÃO**, Rafaela Almeida Noble e Luiz Fernando Bellinetti, através de uma pesquisa qualitativa de método dedutivo, analisam a evolução do conceito de autonomia da vontade e a ascensão do direito de autodeterminação.

No artigo **ENTRE INCLUSÃO SOCIAL E LIVRE-INICIATIVA: O “CASO RESERVA RAPOSA SERRA DO SOL” E O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS**, Antonio Celso Baeta Minhoto e Nilson Tadeu Reis Campos Silva, estudam o ativismo judicial, especialmente os das mais altas cortes em seus países. Como referência analítica, a pesquisa examina o caso da Reserva Raposa Serra do Sol, demarcada em julgamento do STF.

No artigo **O DIREITO À EDUCAÇÃO POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO E EXPANSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMO DIREITO SOCIAL BASILAR PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**, Rachel Vecchi Bonotti e Marcelo Benacchio, realizam a análise do direito à educação como um direito social basilar para a o desenvolvimento humano.

No artigo **O CUSTO DOS DIREITOS, A RESERVA DO POSSÍVEL E A NECESSIDADE DE REFORMULAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO**, Andrea Bezerra e Andre Studart Leitao, abordam os aspectos dos custos para efetivação dos direitos

fundamentais, bem como sobre a forma como o poder público, por meio da cláusula da reserva do possível, definirá quais direitos vai custear com o orçamento que possui, dentro do que entender razoável.

No artigo O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE A PARTIR DE MUDANÇAS NO FUNCIONAMENTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, David de Medeiros Leite , Lúcia Helena Jales Correia Lima de Queiroz e Patrício Ferreira da Silva, aborda sobre a criação do Sistema único de Saúde (SUS) como meio de propiciar o direito fundamental à saúde.

No artigo ENSAIO SOBRE A RENDA BÁSICA UNIVERSAL: HISTÓRICOS E PERSPECTIVAS DE IMPLEMENTAÇÃO, Noelle Costa Vidal , Andre Studart Leitao e Pedro Alexandre Menezes Barbosa, buscam retomar as discussões relativas à renda básica universal e aos desafios orçamentários, políticos e sociais decorrentes de sua aplicação.

No artigo EDUCAÇÃO COMO DIREITO, NORMA E VALOR: OS REFLEXOS DA QUALIDADE EDUCACIONAL NA VIOLÊNCIA, Paulo V A Ferreira, apresenta a educação como um direito fundamental, sua previsão no ordenamento e sua capacidade de gerar bons valores nas pessoas, refletindo diretamente nos índices de violência.

No artigo A INTERVENÇÃO JUDICIAL NA DISCRICIONARIEDADE PÚBLICA COMO MEIO DE CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS, Alexandra Fonseca Rodrigues e Alexandre Manuel Lopes Rodrigues, analisam os aspectos da intervenção judicial em decisões tomadas pela Administração pública sob o pressuposto de concretização dos direitos fundamentais sociais.

No artigo NOVAS PROPOSIÇÕES TEÓRICAS DA FUNÇÃO SOCIAL DA PROPRIEDADE A PARTIR DA EDUCAÇÃO RURAL INCLUSIVA, Fabrício Veiga Costa e Frederico Kern Ferreira Barros analisam o paradoxo existente entre os investimentos econômicos e sociais no campo, especificamente da educação rural, tendo como parâmetro a discrepância existente entre a qualidade da educação rural em comparação à urbana no Brasil, segundo dados oficiais levantados.

O artigo O DIREITO DE ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E AS DIVERSAS ESPÉCIES DE BARREIRAS de Bernardo Brito de Moraes, tem como objetivo explicitar como as disposições sobre acessibilidade estão dispostas pelo ordenamento jurídico pátrio, bem como demonstrar quais são as diversas espécies de barreiras que devem ser enfrentadas pelas pessoas com deficiência.

No artigo CONFLITOS, COOPERAÇÃO E MEDIAÇÃO: ANÁLISE DA ATUAÇÃO DA COMISSÃO ESTADUAL DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA NO CAMPO E NA CIDADE (COECV) COMO POLÍTICA DE MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS POSSESSÓRIOS, Daniela Ferreira Dos Reis , Vitor Hugo Souza Moraes e Arnaldo Vieira Sousa, analisam a política de mediação de conflitos possessórios a partir dos trabalhos desenvolvidos pela COECV, no Maranhão.

No artigo DIREITOS SOCIAIS E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: ANÁLISE DA (IN) VISIBILIDADE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, Tatiane Campelo Da Silva Palhares, objetiva refletir sobre a condição de pessoas em situação de rua a partir do mínimo existencial para o alcance dos direitos sociais.

No artigo DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: QUAL O CONCEITO DE SAÚDE QUE O BRASIL TUTELA? Camila Cristina De Oliveira Dumas , Gustavo Noronha de Avila e Thais Aline Mazetto Corazza, objetivam verificar qual o conceito de saúde tutelado pelo Brasil, dentre os modelos existentes, tendo como marco teórico sua previsão constitucional e a Lei n. 8.080/1990.

No artigo A LEI Nº 13.467/2017 NO ESCOPO DO SISTEMA PLURINORMATIVO LABORAL: O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO COMO ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA A APLICAÇÃO DE UMA NORMA JURÍDICA, Jaime Waine Rodrigues Manguieira e Jailton Macena De Araújo estudam como o art. 611-A, inserido na CLT pela Lei nº 13.467 /2017, exacerba a prevalência do negociado sobre o legislado, ao permitir a negociação in pejus, contrariando o Princípio da Proteção.

O artigo A ABORDAGEM DAS CAPACIDADES DE AMARTYA SEN E AS CONTRIBUIÇÕES AO DEBATE SOBRE CAPACIDADE CIVIL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO DIREITO BRASILEIRO de Raimundo Wilson Gama Raiol , Evandro Luan de Mattos Alencar e Evander Dayan de Mattos Alencar trata sobre o sistema de capacidade civil no direito brasileiro e a questão da autonomia e liberdade de escolha das pessoas com deficiência.

Desejamos a todos que aproveitem os artigos sobre temas tão relevantes para as questões estruturais do nosso país.

Os Coordenadores:

Dirceu Pereira Siqueira

Universidade Cesumar, Maringá, PR

Samyra Haydêe Dal Farra Napolini

UNIVEM - Marília e FMU-SP

Saulo De Oliveira Pinto Coelho

Universidade Federal de Goiás

A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO: O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E O ENFRENTAMENTO A JUDICIALIZAÇÃO DIANTE DO COLAPSO GERADO PELO COVID-19

HEALTH AS A RIGHT FOR EVERYONE AND DUTY OF THE STATE: THE NATIONAL COUNCIL OF JUSTICE AND FACING JUDICIALIZATION BEFORE THE COLLAPSE GENERATED BY COVID-19

Janáina Machado Sturza ¹
Tânia Regina Silva Reckziegel ²
Rosane Teresinha Porto ³

Resumo

O artigo objetiva identificar a atuação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) na judicialização da saúde e como este vem enfrentando os colapsos gerados a partir da chegada do coronavírus (Covid-19). Questiona-se: quais os desafios e as ações do CNJ diante da judicialização da saúde em tempos de Covid-19? O trabalho foi desenvolvido a partir do método de abordagem hipotético-dedutivo, mediante a utilização da técnica de pesquisa bibliográfica. Concluiu-se que o sistema de saúde há muitos anos vem enfrentando diversas dificuldades e a pandemia agravou a situação, tornando mais nítida à ausência de políticas públicas para a saúde.

Palavras-chave: Conselho nacional de justiça, Judicialização da saúde, Políticas públicas, Saúde

Abstract/Resumen/Résumé

The article aims to identify the role the National Council of Justice (CNJ) in the judicialization of health and how it has been facing the collapses generated since the arrival the coronavirus (Covid-19). The question is: what are the challenges and actions of the CNJ in the face the judicialization of health in times of Covid-19? The work was developed from the hypothetical-deductive approach method, using the bibliographic research technique. It was concluded that the health system has been facing several difficulties for many years and the pandemic has aggravated the situation, making it clearer the absence public health policies.

¹ Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela UNIROMA III. Professora no PPGD da Unijui /RS. Pesquisadora Gaúcha FAPERGS.

² Conselheira do CNJ. Desembargadora do Tribunal Regional do Trabalho da 4º Região. Doutoranda em Direito pela UNIJUI/RS.

³ Pós-doutora em Direito pela Universidade La Salle. Doutora em Direito pela UNISC. Professora no PPGD da Unijui/RS.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: National council of justice, Judicialization of health, Public policy, Health

INTRODUÇÃO

Com o advento da Constituição de 1988 e as intensas reivindicações de uma pluralidade de grupos sociais e políticos no Brasil, a saúde foi alçada à categoria de direito fundamental. Em seu artigo 196, a Constituição estabelece que a saúde seja um “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988), o que evidencia a pretensão universalista desse direito.

No Brasil a efetivação do direito à saúde, é protagonismo decisivo das instituições jurídicas e sociais que, com frequência, atuam em conjunto e produzem resultados e impactos significativos nas políticas públicas de saúde. Assim, Direito e saúde têm se revelado como complementares. Exemplo disso é a judicialização da saúde, especialmente nas demandas relacionadas a medicamentos, tratamentos e exames.

Nos últimos anos, o Judiciário buscou se debruçar de forma mais sistemática sobre o ato de julgar em saúde e tem procurado fazer com que esse ato não seja necessariamente uma decisão solitária. O crescimento da importância e do protagonismo judicial em matéria de saúde trouxe a necessidade de se estabelecer uma ação mais coordenada e estratégica. No entanto, desde o início da pandemia do novo coronavírus (Covid-19), o mundo vem enfrentando novos desafios, principalmente na área da saúde, diante disso, indaga-se: Quais são os desafios e as ações do Conselho Nacional de Justiça diante da judicialização da saúde em tempos de Covid-19?

Em um contexto que se destaca não apenas uma crise mundial de saúde sem precedentes, como também os impactos que essa crise trará na saúde pública, preocupa-se com a intensificação da judicialização. Além disso, vivemos um momento na medicina que os novos medicamentos, novas tecnologias e os tratamentos estão cada vez escassos e, conseqüentemente, cada vez mais caros. Esse também é um assunto que em breve deve desaguar no poder judiciário. O CNJ tem liderado e estimulado de maneira mais sistemática a atuação do Judiciário, buscando estabelecer uma política adequada para a saúde.

Para responder à objeção, o texto encontra-se dividido em duas partes. Na primeira, busca-se: contextualizar sobre a judicialização da saúde, perpassando por algumas reflexões e conceitos sobre a saúde e as políticas públicas sanitárias em meio ao contexto pandêmico.

1. O Conselho Nacional de Justiça e o enfrentamento a judicialização da saúde

O sistema de saúde representa uma preocupação constante na vida de cada cidadão, enquanto elemento fundamental para as necessidades de segurança em vários aspectos do bem viver em comunidade. A complexidade dos aparatos necessários para dar uma resposta a tal preocupação é acrescida com a articulação do estado e da sociedade civil, na busca por uma solução para a proteção e para o acesso igualitário ao direito à saúde.

Desta forma, quando o governo reconhece a existência de um problema de caráter público e a necessidade de intervir neste propósito, deve também decidir qual o curso de ações a adotar, analisando, as várias opções a disposição para resolver o problema, priorizando satisfazer as exigências destinadas a atender as necessidades da sociedade.

Por conseguinte, em uma sociedade hodierna e complexa, o Estado tem um profundo impacto sobre a vida dos indivíduos, desde o momento do nascimento até o momento da morte, intervindo tanto de forma direta como indireta. É neste contexto que deve estar inserida a busca pela melhor resolução das questões atinentes à saúde, a partir de uma demonstração positiva de intervenção judicial e Estatal, sendo possível a concretização dos direitos fundamentais do homem, uma vez que o Brasil, enquanto *Estado Democrático de Direito*, fundado na dignidade da pessoa humana e cujos objetivos incluem a redução das desigualdades sociais e a promoção do bem de todos (BRASIL, 1988), deve também oferecer e garantir o direito à saúde de forma igualitária para todos os cidadãos, protegendo, portanto, o bem maior que é a vida, direito fundamental de primeira grandeza.

Neste senso, as políticas públicas sanitárias consistem de fato em uma série de decisões que fazem frente aos problemas individuais dos cidadãos nas questões de saúde. As decisões são presas aos organismos do governo, como exemplo o Ministério da Saúde e os vários departamentos e setores aos quais cabe a responsabilidade de promover as políticas públicas. Por conseguinte, para entender plenamente as políticas públicas sanitárias de um governo, é necessário considerar todas as decisões de todos os atores do governo envolvidos no financiamento e na gestão das decisões relativas à saúde (VINCENZI, 2003), levando-se em consideração que esta,

[...] representa consequência constitucional indissociável do direito a vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (AGRGR NO RE nº. 271.286-8/RS, 2001, p. 64).

Nesta perspectiva, a formulação das políticas públicas precisa ser uma ação muito bem articulada e transparente, demonstrando à sociedade, na pessoa do cidadão, o fim a que se destinam, lembrando que estas, por sua vez, devem ser sempre voltadas às necessidades da coletividade, visando o bem comum de toda a sociedade (FEBBRAJO, 2006).

Frente a tais abordagens, é crível que se reconheça a todos os Poderes instituídos, em especial ao Judiciário, a competência e o dever institucional de se comprometerem com a efetivação das políticas públicas, protegendo quem efetivamente detém em última instância a soberania do poder – o povo -, não por desvio ou excesso ideológico de crença política, mas pautado pela obrigação de garantir a ordem republicana e democrática de desenvolvimento do Brasil, sob pena de agravar ainda mais suas crises de identidade, eficácia e legitimidade social (LEAL, 2006).

Não obstante, pode-se dizer que as questões judiciais sobre a saúde trazem consigo a polêmica temática das políticas públicas, sendo que por esta razão há que se discutir também sobre a judicialização da política (VIANNA, 1999), que pode ser entendida como a utilização de procedimentos judiciais para a resolução de conflitos de ordem política, tais como controvérsias acerca de normas, resoluções e políticas públicas adotadas e implementadas pelos Poderes Executivo e Legislativo, uma vez que, nos dias atuais, há quem defenda a busca e concretização das políticas públicas através do judiciário, ou mais precisamente, através da judicialização da política (OLIVEIRA, 2005), sendo tal fato uma forma de proteção à saúde, na ausência de um mecanismo específico.

Esta judicialização, centrada também na interpretação da Constituição, mais precisamente no controle da Constituição exercido pelo STF em sua forma concentrada e pelos demais tribunais em sua forma difusa, seria a maneira do judiciário constituir-se em uma instância de implementação e concretização de direitos sociais e coletivos, ocorrendo tal fato devido à perda da capacidade de promoção do bem estar social que o Estado teve a partir do momento em que adotou uma ideologia neoliberal. Todavia, não se pode dizer que houve uma mudança positiva em relação à eficácia das políticas públicas devido a judicialização da política, haja visto que quando ocorre o controle difuso, ou melhor, o controle de um caso específico pelos tribunais estaduais, tão somente a pessoa que entrou com a ação será a favorecida, tendo as demais, lesionadas da mesma forma, que reclamar por seus direitos (ARANTES, 2005). Assim, tem-se que:

Não é tradição do estado Moderno e Contemporâneo ter o Poder Judiciário a incumbência de formular e implementar políticas públicas de outras esferas de Poder (como as legislativas e executivas), todavia, tal incumbência, embora em

bases excepcionais, poderá atribuir-se ao Poder Judiciário, se e quando os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem, vierem a comprometer, com tal comportamento, a eficácia e a integridade de direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional, ainda que derivadas de cláusulas revestidas de conteúdo programático (BRASIL, 2004).

Como é possível constatar, a judicialização da política não se constitui como a melhor forma de criação e implementação das políticas públicas sanitárias, tão pouco de concretização dos direitos fundamentais, em especial o direito à saúde. Entretanto, é uma via pela qual as pessoas podem buscar por seus direitos, muitas vezes negligenciados por quem deveria assegurá-los. Logo, o direito à saúde no Brasil, como aponta a Constituição Federal de 1988, é um direito de todos e um dever do Estado, calcado no artigo 196 da Constituição e garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Através deste dispositivo legal o termo *saúde* constituiu-se como um direito reconhecido igualmente a todo o povo, além de ser um meio de preservação e, acima de tudo, de qualidade de vida, sendo esta o bem máximo da humanidade.

Logo, o artigo 196 da Constituição Federal, que assegura o direito à saúde, refere-se em princípio à efetivação de políticas públicas que alcancem a população como um todo, assegurando-lhes acesso universal e igualitário, e não situações individualizadas (STF, 2007).

Nesse sentido, O Conselho Nacional de Justiça – CNJ, ao longo de seus 15 anos de história, tem contribuído sobremaneira como órgão de produção e execução de políticas públicas relativas à judicialização da saúde, especialmente no sentido de racionalizar e qualificar o exercício da jurisdição em matéria tão sensível.

Desde 2009, preocupado com a crescente judicialização de questões relacionadas à saúde, o CNJ iniciou sua atuação a respeito do tema. Em 30 de março de 2010, o CNJ editou a Recomendação 31, a qual recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do Direito, com o objetivo de assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde (BRASIL, 2019).

Nesse sentido, o CNJ estimulou que os Tribunais, dentre outras medidas, celebrem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico composto por médicos e farmacêuticos para auxiliá-los na apreciação das questões clínicas apresentadas pelas partes, observadas as

peculiaridades regionais. Além disso, dentre diversas medidas orientadas pela medicalização, o CNJ estabeleceu que os magistrados (CNJ, 2014):

- A) Procurem instruir as ações, tanto quanto possível, com relatórios médicos, com declaração da doença, inclusive CID, contendo prescrição de medicamentos, com denominação genérica ou princípio ativo, produtos, órteses, próteses e insumos em geral, com posologia exata;
- B) Evitem autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela ANVISA, ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei;
- C) Ouçam, quando possível, preferencialmente por meio eletrônico, os gestores, antes da apreciação de medidas de urgência;
- D) Incluam a legislação relativa ao direito sanitário como matéria no programa de Direito Administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura, além de incorporar o Direito Sanitário nos programas dos cursos de formação e aperfeiçoamento de magistrados;
- E) Promovam visitas dos magistrados aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, bem como às Unidades de Saúde Pública ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde – SUS, dispensários de medicamentos e a hospitais habilitados em oncologia como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON.

No dia 6 de abril de 2010, o CNJ instituiu, por meio da Resolução 107, o Fórum Nacional do Judiciário – FNJ para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Dentre as suas atribuições, o FNJ deve elaborar estudos e propor medidas concretas para o aperfeiçoamento, reforço e efetividade dos processos judiciais, além de refletir sobre a prevenção de novos conflitos em matéria de saúde (BRASIL, 2019). A Resolução ainda prevê a possibilidade de os Tribunais realizarem termos de cooperação técnica com órgãos de entidades públicas ou privadas para o cumprimento de suas atribuições.

Em 12 de julho de 2011, o CNJ editou a Recomendação 36, a qual recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do Direito, com vistas a assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde suplementar (BRASIL, 2019).

Já em 20 de agosto de 2013, o CNJ editou a Recomendação 43, a qual recomenda aos Tribunais de Justiça e aos Tribunais Regionais Federais que promovam a especialização de Varas para processar e julgar ações que tenham por objeto o direito à saúde pública e para priorizar o julgamento dos processos relativos à saúde suplementar (BRASIL, 2019).

O Conselho Nacional de Justiça realizou, nos dias 18 e 19 de março de 2019, a III Jornada Nacional da Saúde, para debater, revisar e consolidar todos os enunciados

interpretativos sobre o direito à saúde, anteriormente aprovados nas Jornadas I e II. A Jornada Nacional da Saúde é um evento que faz parte das ações do Fórum Nacional do Judiciário para a saúde, criado em 2010 pelo CNJ, para o monitoramento e a resolução das demandas de assistência à saúde. Ao todo, são 103 enunciados consolidando o entendimento sobre o Direito e saúde.

Nos termos do parágrafo 5º do Artigo 102 do Regimento Interno do CNJ, as Resoluções e Enunciados administrativos terão força vinculante após sua publicação no Diário da Justiça e no sítio eletrônico do CNJ.

Em 6 de setembro de 2016, foi instituída, por meio da Resolução 238, a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais, de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de Vara em Comarcas com mais de uma Vara de Fazenda Pública (CNJ, 2016).

Dentre as atividades realizadas pelo Comitê Nacional da Saúde do CNJ, destaca-se a instituição de Núcleos de Apoio Técnico ao judiciário – NAT-JUS, que, por meio de parceria realizada entre o Ministério da Saúde e com hospitais de excelência, passaram a produzir pareceres e notas técnicas para subsidiarem as decisões judiciais e ainda passaram a desenvolver as equipes que atuam nos NAT-JUS estaduais, por meio de tutoriais de capacitação.

Com o objetivo de capacitar os profissionais da área médica que compõem os Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário – NATJUS (criado pela Resolução 238/2016), destinados a subsidiar os magistrados com informações técnicas, o Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde celebraram o Termo de Cooperação 21/2016, cujo objeto é proporcionar aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais subsídios técnicos para a tomada de decisão com base em evidência científica nas ações relacionadas com a saúde, pública e suplementar, visando, assim, aprimorar o conhecimento técnico dos magistrados para a solução das demandas, bem como conferindo maior celeridade no julgamento das ações judiciais (CNJ, 2016).

Nesse sentido, por meio da assinatura do referido Termo de Cooperação, foi criado o Projeto Banco Nacional de Pareceres – Sistema E-NATJUS, com o objetivo da criação de um banco de dados nacional para abrigar pareceres técnico-científicos e notas técnicas elaboradas com base em evidências científicas na área da saúde, emitidos pelos Núcleos de Apoio Técnico ao Judiciário - NATJUS e pelos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde – NATS.

A finalidade é reduzir a possibilidade de decisões judiciais conflitantes em temas relacionados a medicamentos e tratamentos, concentrar em um único banco de dados notas técnicas e pareceres técnicos a respeito dos medicamentos e procedimentos, bem como facilitar a obtenção de dados estatísticos pelos agentes (médicos, juízes e advogados) que atuam e acionam o sistema, permitindo a obtenção de relatórios circunstanciados sobre os vários temas da judicialização da saúde – e desta forma reduzindo e prevenindo a judicialização da saúde, já que disponibilizará publicamente os pareceres e notas técnicas, evitando a formalização de pedidos cujos tratamentos não são recomendados.

O desafio é ganhar a adesão e a confiança dos magistrados e atender a contento as demandas em termos de conteúdo e tempo, estabelecendo uma ferramenta útil e confiável para sistematizar as notas técnicas¹ e pareceres técnico-científicos².

Desde o início das operações, em setembro de 2019, até o início da pandemia, em março de 2020, o sistema NAT-JUS havia emitido 2.540 Notas Técnicas, atendendo 587 municípios (BRASIL, 2019). Desde o início de março até o final de setembro de 2020, o número de Notas Técnicas emitidas totalizou 3.108, com atendimento de 658 municípios (BRASIL, 2019).

2. A Judicialização da saúde em tempos de pandemia Covid-19

Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o mundo vivencia uma pandemia causada pelo novo vírus Sars-Covid-2, mais conhecido como Covid-19. Diante do alarme epidemiológico, a saúde e o direito à saúde vêm sofrendo impactos inimagináveis, uma vez que, o Covid-19, vem se espalhando por todo território mundial, e conseqüentemente, alarmando uma síndrome respiratória aguda grave.

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, anunciou que o surto do Covid-19, constitui uma Emergência de Saúde Pública de

¹ Documento de caráter científico, elaborado pela equipe técnica dos Núcleos de Apoio ao Judiciário – NATJUS, que se propõe a responder, de modo preliminar, a uma questão clínica sobre os potenciais efeitos de uma tecnologia para uma condição de saúde vivenciada por um indivíduo. ANT é produzida sob demanda, ou seja, após a solicitação de um juiz como instrumento científico para auxílio da tomada de decisão judicial em um caso específico.

² Também é um documento de caráter científico, elaborado pela equipe técnica dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde – NATS, por força do Termo de Cooperação 21, de 2016, que se propõe a responder, de modo sumarizado e com base nas melhores evidências científicas disponíveis, a uma questão clínica sobre os potenciais efeitos – benefícios e riscos – de uma tecnologia para uma condição de saúde. O PTC pode resultar em a) conclusões suficientes para indicar e embasar cientificamente o uso de uma tecnologia; b) conclusões suficientes para contraindicar seu uso; c) apenas identificar que as evidências disponíveis são insuficientes – em termos de quantidade e/ou qualidade e sugerir que recomendações, para seu uso ou não, não podem ser levantadas considerando o conhecimento atual.

Importância Internacional- o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (2019).

Segundo dados do Ministério da Saúde. (2019), o Brasil possui mais de um milhão de casos confirmados, e mais de cinquenta mil óbitos devidos à pandemia do novo coronavírus, no entanto, os números estão longe de pararem de crescer.

FIGURA1



Fonte: Secretarias de Estado da Saúde (20/06/2020)

Diante do elevado número de infecções, grande parte deles necessitam de cuidados médico-hospitalares específicos, como unidades de tratamentos intensivos. No entanto, com a alto contágio do vírus o sistema público de saúde no Brasil inteiro, não está conseguindo dar conta da alta demanda. Conforme dados da Agência Nacional de Saúde- ANS (2019) o Sistema Único de Saúde – SUS, tem suporte para aproximadamente 210 milhões de brasileiros, no entanto, somente 47 milhões de brasileiros são beneficiários de planos de saúde, logo grande parte da população brasileira, conta com o SUS e com os hospitais públicos para a internação e atendimento. Nesse sentido, destaca-se que:

[...] a pandemia do coronavírus veio a agravar as terríveis condições a que as populações de mais baixa renda estão expostas. Essa situação se intensifica com a falta de outras prestações sociais fundamentais, tais como falta de alimentação e de nutrição adequada, que possibilite uma vida saudável e um sistema imunológico com baixa ou nenhuma incidência de doenças. Além disso, há também a falta de habitação e saneamento básico, para evitar a proliferação de doenças e também dos agentes causadores, bem como a uma higienização adequada (ANS, 2019).

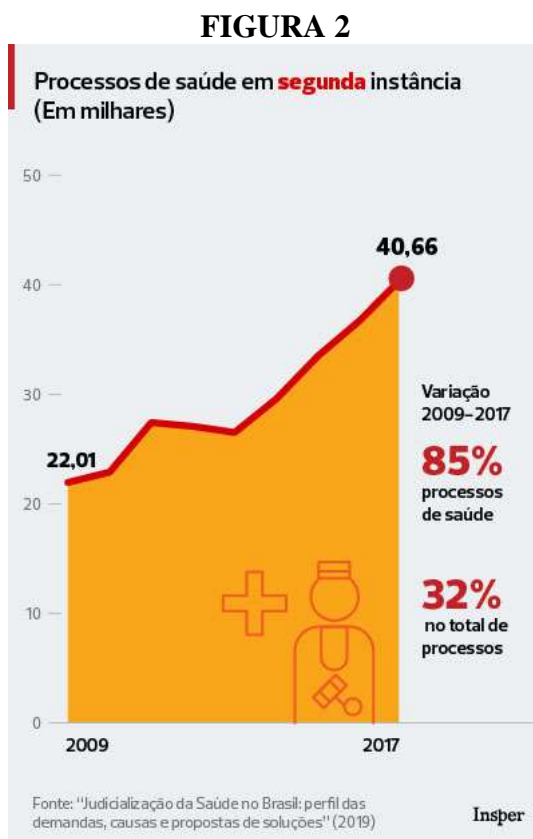
Portanto, faz-se necessário ressaltar os números da judicialização da saúde, antes mesmo da chegada do novo coronavírus, para assim, fazer um comparativo do impacto que este traz no sistema de saúde no Brasil.

Entre os anos de 2008 e 2017, o número de demandas judiciais relativas à saúde teve um aumento de 130%, sendo mais de 78 milhões de processos em tramitação, sendo que 2 milhões relacionam-se ao direito à saúde (INSPER, 2019).

O número de processos em primeira instância relacionados à saúde aumentou aceleradamente de 2009 a 2017. No período, a quantidade de casos cresceu 198%, enquanto o total de processos entrando na Justiça nacional diminuiu 6%. Em 2017, 95,7 mil demandas acerca de saúde começaram a tramitar no Judiciário brasileiro (INSPER, 2019).

De 2009 a 2017, as ações sobre saúde cresceram 85% nos tribunais de segunda instância, especializados em apelações. No mesmo período, o volume total de processos nesse segundo grau de jurisdição cresceu 32%.

Nem todos os processos tramitando na primeira instância chegam à etapa seguinte, mas o crescimento da judicialização da saúde também nesse nível do Judiciário indica um movimento generalizado no país (INSPER, 2019).



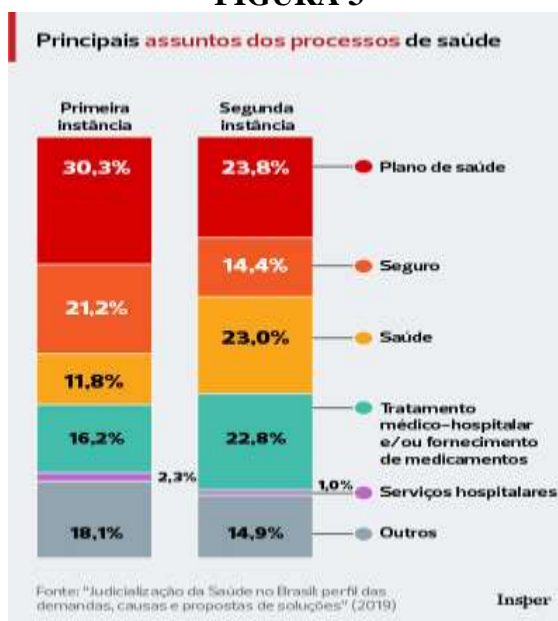
Processos de saúde em segunda instância

Fonte: Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de soluções (2019).

Os “planos de saúde”, “seguro” e “saúde” são os temas mais discutidos nos processos de primeira e segunda instância. Logo, os planos de saúde e o seguro mostram a litigância da saúde privada (suplementar).

Os casos do setor público agrupam-se como “saúde” e representam 12% das ações na primeira instância e 14% na segunda. Além desses temas gerais de acesso à saúde, os assuntos mais tratados são medicamentos e tratamentos médico-hospitalares (INSPER, 2019).

FIGURA 3



Principais assuntos dos processos de saúde

Fonte: Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de soluções (2019).

Portanto, uma decisão em segunda instância, chamada de acórdão, pode deliberar sobre mais de um tema, razão pela qual os números não somam 100%. Sendo, quase 70% dos acórdãos envolvem disputa por medicamentos e, as órteses e próteses, também muito exigidas, surgem em 63% das decisões (INSPER, 2019).

Os chamados Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT) são instâncias internas que os tribunais estaduais desenvolveram para análise técnica das demandas em saúde. No total, apenas 0,29% dos acórdãos citam os NAT, número que embute variação regional. No Centro-Oeste, 2,71% decisões mencionam esses órgãos especializados.

Já a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS (CONITEC) e seus respectivos protocolos, responsáveis por indicar ao Ministério da Saúde quais tecnologias e práticas devem ser incorporadas ao SUS, aparecem em menos de 0,51% das decisões. Protocolos são citados em 5,83% dos casos (INSPER, 2019).

Em 2016, o gasto com demandas judiciais na saúde consumiu R\$ 1,3 bilhões. A lista com os dez medicamentos mais caros é responsável por 90% desse valor. O dinheiro está saindo de outros programas da saúde e de outros segmentos do orçamento federal, embora haja pouca clareza e avaliação sobre os impactos mais gerais desse fenômeno (INSPER, 2019).

Em paralelo, o fenômeno da judicialização da saúde intensificou-se na pandemia. No período de três meses de vigência das medidas de prevenção ao contágio do novo coronavírus, foram ajuizadas mais de 3 mil ações (CNJ, 2020). Ainda, a falta de leitos e tratamentos intensivos em hospitais, faz com que o número de demandas judiciais cresça cada vez mais, sendo que no Rio de Janeiro, entre os dias 23 de março e 06 de maio de 2020, a Defensoria Pública ajuizou um total de 104 ações judiciais de cunho individual requerendo a internação de pessoas com suspeitas ou confirmação de estarem infectadas pelo Covid-19.

Portanto, com o avanço da pandemia, a atuação do colegiado foi intensificada e as atividades e levantamentos de informações contaram com a contribuição de várias autoridades do setor, como integrantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, do sistema de assistência médica suplementar e de representantes de hospitais privados. As discussões incluíram, entre outros apontamentos, orientações para a gestão pública da crise e soluções consensuais para garantir a prestação de serviços e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde– SUS.

A confluência dos trabalhos resultou na edição de dois importantes atos normativos aprovados pelo plenário do CNJ:

A Nota Técnica 24/2020, direcionada aos gestores estaduais e municipais. Abordou a necessidade da adoção de medidas de gestão voltadas à prevenção da judicialização da saúde durante a pandemia, como a criação de gabinetes de crise específicos para a situação, alinhados aos Centros de Operações de Emergência Estadual – COE (CNJ, 2020).

Já a Recomendação 66/2020 (CNJ, 2020), sugeriu aos magistrados, entre outras indicações, cautela e sensibilidade para julgar procedimentos referentes às solicitações de leitos de UTIS, ações de bloqueio judicial de verbas públicas e pedidos de revogação de normativas locais que tivessem o objetivo de mitigar efeitos da pandemia. O documento aconselhou ainda evitar intimações pessoais dirigidas aos gestores do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde estaduais e municipais.

A Recomendação 66 (CNJ, 2020) indica aos juízos com competência para o julgamento das ações que versem sobre o direito à saúde a adoção de medidas para garantir

os melhores resultados à sociedade durante o período excepcional de pandemia de Covid-19, dentre as quais:

Art. 2º Recomendar a todos os juízos com competência para o julgamento de ações que versem sobre o direito à saúde que priorizem a concentração de recursos financeiros e humanos em prol do controle da pandemia e mitigação de seus efeitos, atentando, durante a vigência do estado de calamidade, para, entre outros:

I – A adoção de medidas preventivas de contágio fixadas pela respectiva autoridade competente, como: distanciamento social, restrição de aglomeração de pessoas, suspensão de aulas, organização da administração e do setor privado para trabalho remoto e continuidade dos serviços essenciais, entre outras;

II – A destinação de Equipamentos de Proteção Individual – EPI aos profissionais dos serviços de saúde, respeitada a hierarquia, segundo as orientações técnicas do SUS;

III – A adoção dos critérios técnicos e logísticos, na oferta de exames de triagem e confirmatórios da infecção pelo novo coronavírus, nos termos da orientação firmada pelo SUS;

IV – Os arranjos locais sobre a ampliação de vagas de leitos hospitalares, a partir da suspensão de procedimentos eletivos, inclusive cirúrgicos (cirurgias eletivas), e controle de fluxos de usuários nas unidades de saúde;

V – A manutenção dos processos regulatórios de acesso aos leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI e equipamentos para o controle e mitigação da pandemia de COVID-19; e

VI – A divisão de competências e regras de cooperação previstas na Resolução 37 2018 da Comissão Intergestores Tripartite do SUS.

O sistema de saúde há muitos anos vem enfrentando diversas dificuldades em dar conta da alta demanda, no entanto, desde a chegada do Covid-19, a situação agravou-se, ficando mais nítido a ausência de estrutura e de políticas públicas no setor da saúde, se tornando um sistema mais falho e mais latente, assim como os abismos e discrepâncias sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a chegada do novo coronavírus – Covid-19, a saúde está sendo afetada bruscamente, e por consequência a vida de milhares de pessoas pelo mundo todo. Com a disseminação descontrolada do novo vírus, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), entendeu-se necessário e urgente intervir na Judicialização da Saúde, para entrelaçar soluções eficazes, para que a situação em certo grau, melhorasse.

Portanto, o CNJ buscou avançar no diálogo interinstitucional para proporcionar melhorias dos serviços prestados pelo SUS aos cidadãos brasileiros. Com esse intuito, está

em fase inicial a execução de um projeto que culminará na elaboração de um plano Nacional para o Poder Judiciário – Judicialização e sociedade: ações para acesso à saúde pública de qualidade – que tem por base o monitoramento das demandas de saúde.

O objetivo é buscar estruturação de ações e o diálogo interinstitucional para que seja construído, juntamente com os gestores estaduais e municipais de saúde, uma política pública que não seja apenas imposta por meio de decisões judiciais, mas que seja discutida e implementada por todos em cooperação.

Destaca-se ainda que o sistema judiciário é um espelho da sociedade e do sistema legal em que está inserido. O desrespeito a direitos individuais ou coletivos, em qualquer esfera, criminal, civil, trabalhista, ambiental, por si só já gera inúmeras demandas, as quais são colocadas constantemente sob a análise do Poder Judiciário. Este, por sua vez, somente consegue atuar dentro dos limites da lei, de recursos humanos e financeiros.

Infelizmente, o ordenamento pátrio contém, também, uma infinidade de recursos, que podem procrastinar infundavelmente a solução dos litígios, o que, por certo, gera na sociedade um sentimento de ineficácia e de morosidade. No entanto, a busca pela celeridade na solução das ações tem sido pauta de constante aprimoramento através de uniformização de jurisprudência, criação do processo eletrônico, de núcleos de conciliação, enfim, muitas medidas têm sido tomadas e ajustadas ao longo dos anos para tornar a solução dos processos mais dinâmica e próxima do ideal.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Rogério. Judiciário: entre a justiça e a política. In AVELAR, L.; CINTRA, A. O. (organizadores). **Sistema político brasileiro: uma introdução**. Rio de Janeiro/São Paulo, Fundação Konrad Adenauer/UNESP, Cap. 3, p. 79-108, 2005.

AGRG NO RE nº. 271.286-8/RS, rel. Min. Celso de Mello, J. Em 12.9.2000. **Boletim de Direito Administrativo**. Ago. 2001.

BRASIL, **Ação de descumprimento de preceito fundamental nº 45**, de 29/04/2004, rel. Min. Celso de Mello. Distrito Federal. Arguinte: PSDB; Argüido: Presidente da República, p. 02. Disponível em: <http://www.stf.gov.br/dj/>. Acesso em: 08 mar.2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Brasil tem mais de 240 mil processos na área de Saúde. **CNJ**. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/14096--brasil-tem-mais-de-240-mil-processos-na-area-de-saude>. Acesso em: 08 mar.2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **I Jornada de Direito da Saúde**. Enunciados aprovados na I Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça em 15 de maio de 2014 - São Paulo-SP, São Paulo, maio 2014. Disponível em:

http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENARIA_15_5_14_r.pdf. Acesso em: 08 mar.2021.

BRASIL. CNJ, Atos normativos do **CNJ**. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/atos_normativos/. Acesso em: 08 mar.2021.

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

BRASIL. **Ministério da Saúde. Covid-19**. Disponível em <https://covid.saude.gov.br/> - Acesso em: 09 mar.2021.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde – ANS**. Disponível em <http://www.ans.gov.br/>. Acesso em: 09 mar.2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação Nº 66** de 13/05/2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3318>. Acesso em: 08 mar.2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Nota Técnica Nº 24** de 12/05/2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3315>. Acesso em: 08 mar.2021.

FEBBRAJO, Alberto; SPINA, Antonio La; RAITERI, Monica. **Cultura giuridica e politiche pubbliche in Italia**. Milano, Giuffrè, 2006.

INSPER. **Judicialização da saúde dispara e já custa R\$1,3 bi à união**. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/conhecimento/direito/judicializacao-da-saude-dispara-e-ja-custar-13-bi-a-uniao/>. Acesso em: 08 mar.2021.

LEAL, Rogério Gesta. **O controle jurisdicional de políticas públicas no Brasil: possibilidades materiais**. *Revista de derecho*, v. 9, p. 53-66, 2006.

OLIVEIRA, Vanessa. Judiciário e privatizações no Brasil: existe uma judicialização da política? *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 559-587, 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS – BRASIL). Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: 09 mar.2021.

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Regulamento+Sanit%C3%A1rio+Internacional.pdf/42356bf1-8b68-424f-b043-ffe0da5fb7e5>. Acesso em: 09 mar.2021

STURZA, Janaína Machado; SIPPERT, Evandro. A pandemia Covid-19 como um inimigo universal e silencioso: O direito à saúde em tempos de sobrevivência. *Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas*, Paraíba, v.19, nº 42, p.190-216, nov.2020.

STF. **Suspensão de Tutela Antecipada – STA 91/AL**, relatora a Senhora Ministra ELLEN GRACIE, julgado em 26.02.2007. Disponível em:

<http://www.stf.gov.br/portal/jurisprudencia/pesquisarJurisprudencia.asp>. Acesso em: 08 mar.2021.

VIANNA, Luiz Werneck. **A judicialização da política e das relações sociais no Brasil**. Rio de Janeiro, Revan, 1999.

VINCENZI, Alessandra. CAPANO, Giliberto. **Come studiare le politiche pubbliche**. Bologna, Il Mulino, 2003.