

**XXVI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI SÃO LUÍS – MA**

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

SANDRA REGINA MARTINI

LEONARDO RABELO DE MATOS SILVA

SAULO DE OLIVEIRA PINTO COELHO

Diretoria – CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS

Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN

Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP

Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC

Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:

Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH

Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR

Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini Sanches – UNINOVE

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)

Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:

Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF

Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDI

Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC

Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG

Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA

Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

D597

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

Coordenadores: Sandra Regina Martini; Leonardo Rabelo de Matos Silva; Saulo De Oliveira Pinto Coelho – Florianópolis: CONPEDI, 2017.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-570-

6

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

Tema: Direito, Democracia e Instituições do Sistema de Justiça

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Sociedade. 3. Gestão. 4. Administração.
XXVI Congresso Nacional do CONPEDI (26 : 2017 : São Luís/MA, Brasil).

CDU: 34



XXVI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO LUÍS – MA

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS III

Apresentação

Os Direitos Sociais e as Políticas Públicas tratam-se de uns dos temas mais instigantes da atual conjuntura do debate jurídico brasileiro. A efetividade dos direitos sociais se revelou, nos últimos anos, um dos maiores desafios de um Brasil reconstitucionalizado, desde a década de 1990, mas com um enorme passivo social, ainda não equacionado. Passada a fase inicial, de otimismo com a Constituição Cidadã, verificou-se que, mais que um texto constitucional capaz de sustentar, potencialmente, um Estado Social e Democrático de Direito, é preciso a construção de um arcabouço de políticas públicas voltadas à efetiva promoção dos direitos sociais, condição determinante não só da justiça social, mas da própria qualidade da democracia.

Isto posto, o GT Direitos Sociais e Políticas Públicas, já tradicional nos Encontros e Congressos do Conpedi, se consolida a cada edição como um importante lugar de debate sobre a regulação e a implementação de políticas públicas no país. Cada vez mais, o foco do GT é superar o debate meramente opinativo, ou ideologicamente enviesado, acerca dessas polêmicas questões, por um debate de qualidade, focado em evidências científicas e análises aprofundadas.

Veja-se, assim, os textos oriundos desta edição:

Os pesquisadores Rodrigo Schwarz e Anna Piccoli, apresentaram trabalho em perspectiva crítica sobre a não-regressividade e progressividade dos direitos sociais. O trabalho partir da reflexão sobre a indissociabilidade entre direitos sociais e garantias fundamentais (direitos civis) criticar o avanço da aplicação da cláusula da reserva do possível no contexto atual de crise econômica. Buscou-se, ademais, testar a crítica realizada, frente a estudos de caso referentes à questão. Mais que falar dos custos dos direitos, se buscou evidenciar os custos na não-efetivação desses direitos.

O trabalho das pesquisadoras Kenia Oliveira e Fernanda Soares enfrenta a questão da participação social no desenho de políticas públicas e respectivos Programas. O trabalho abordou de modo crítico a aplicação dos institutos voltados para esse fim (com destaque para as audiências públicas e conselhos participativos), buscando ressaltar que tais ferramentas devem funcionar de forma alinhada com a busca por uma efetiva transparência no desenho de políticas públicas.

Os problemas derivados da intercessão das políticas públicas para a educação e das políticas públicas para a pessoa com deficiência se encontram abordados no trabalho de Fadia Mauro e Raimundo Raiol sobre educação inclusiva da pessoa com deficiência. Realizou-se um estudo teórico sobre as realidades de exclusão deste grupo populacional, seguidas por esforços históricos de integração e, numa busca por superação, os atuais esforços por inclusão. O trabalho enfoca o atendimento educacional especializado como um dos instrumentos capazes de produzir a superação do paradigma da integração, para o paradigma da inclusão, na questão do direito à educação.

O trabalho dos pesquisadores Ricardo Alonso e de Lucas Dantas aborda as contradições e precariedades quanto à situação jurídica da pessoa com deficiência no Brasil, numa problematização da inefetividade das políticas públicas para a pessoa com deficiência, denunciando a relação inversamente proporcional entre a profusão legislativa a respeito e a efetividade, precária, das políticas ali reguladas, num estado de coisa inconstitucional que merece ser devidamente problematizado.

O trabalho dos irmãos Renata e Tiago César aborda a questão do desenho de políticas públicas de saúde para minorias quanto ao direito sanitário. Abordam a definição de minorias em âmbito sanitário, a partir do conceito médico de grupo específico, em saúde. Procurou-se, nesse trabalho, entender como a construção de políticas específicas para tais minorias de dá, bem como evidenciar as várias lacunas quanto a políticas públicas quanto a diferentes grupos específicos minoritários para os quais não há previsão regulamentar de respectivos tratamentos. O trabalho constata a inevitabilidade da judicialização dessas questões, frente à ausência dessas regulações.

O trabalho das pesquisadoras Janaína Sturza e Sandra Martini, avalia o caráter integrador do direito à saúde, em vista de sua correlação com outros direitos. Aborda o tema a partir da concepção do direito à saúde como bem da comunidade e problematiza a questão a partir do referencial teórico da meta-teoria do direito fraterno, tendo em vista as questões transfronteiriças das questões de saúde e da mundialidade de algumas dessas questões; assim como a questão da autoresponsabilidade quanto ao direito à saúde. Nessa perspectiva, aborda-se a questão do direito à alimentação saudável como direito fundamental fraterno indispensável para que se possa falar em atenção à saúde.

O trabalho das pesquisadoras Tauã Rangel e Durcilania Soares aborda o problema da efetivação do direito fundamental à alimentação na perspectiva de Amartya Sen, com foco na percepção da inclusão social como aquisição de capacidades. A partir dessa ótica realiza

uma crítica da insuficiência de modelos de fornecimento imediato da alimentação por meio de ações de serviço social.

O trabalho do pesquisador Samuel Kzam analisa a atuação do Comitê Estadual de Saúde do Estado do Maranhão, traçando as bases para a mensuração da qualidade dessa atuação quanto ao monitoramento das demandas de assistência à saúde no Estado. Busca-se em última instância, avaliar os resultados obtidos pelo Comitê no assessoramento técnico ao judiciário em casos relativos a políticas públicas de saúde. Concluiu-se, quanto ao período analisado, que o Comitê, em seus primeiros anos de atuação, ainda não se consolidou como um núcleo técnico efetivamente utilizado para o suporte a essas demandas judiciais.

Já Ana Maria Viola e Rodolfo Aquino, analisam o fenômeno que identificam como cultura da exclusão social e suas repercussões na perpetuação da violência contra as pessoas idosas, estabelecendo uma relação entre desigualdade social e vulnerabilização do idoso. Segundo o trabalho, a situação de idoso em si não gera tanto a sua vulnerabilização, quando a situação de exclusão econômica e social na qual possa estar inserido esse idoso. Ou seja, a exclusão social é determinante e crucial nas realidades de violência sofrida por idosos.

De outra parte, Carolina Galib e Jorge Mialhe abordaram questões relativas ao ACNUR, com respeito à inclusão local de refugiados, especificamente quanto à inclusão no ambiente de ensino, frente ao direito fundamental à educação e a toda a relação desse direito com a inclusão. O trabalho enfocou a consequente necessidade de desenvolvimento de uma política de ações afirmativas para refugiados nas universidades brasileiras.

Nessa esteia, Cristiane Araújo de Souza e Dorinethe Bantes abordam as diferentes medidas no campo do Direito e das Políticas Públicas que, a partir de 2010, visaram a permitir e fixação de haitianos em seu país para reduzir a necessidade de imigração de refugiados para o Brasil, notadamente no Estado do Amazonas. O trabalho destacou o engajamento do governo no investimento na reconstrução do país e na formação profissional dos haitianos, para o caso da oportunização da permanência no Haiti.

Por outra parte, Daniel Pastre e Juscelino Castardo busca abordar a literatura atual sobre programas de transferência de renda, como o bolsa família. O texto foca no diálogo com a obra de Robert Nozick a este respeito sobretudo sobre os efeitos políticos do programa nas dinâmicas eleitorais. Busca demonstrar, dentre outros resultados, que, ao contrário do que teoricamente se imaginava, a implementação do programa não aumentou o interesse dos grupos beneficiados pela participação nas eleições presidenciais, mostrando que o programa não tem influência sobre questões eleitorais, na intensidade que se costuma propugnar.

O Trabalho de Herta Baracho e Soraya Dantas realiza uma análise da efetividade do Programa Bolsa Família, a partir de uma avaliação crítica dos dados divulgados pelo IBGE e outros institutos que produziram relatórios sobre o referido Programa. O trabalho busca apresentar o estado da arte dos estudos sobre o impacto do Programa quanto à redução

No trabalho dos pesquisadores Pedro Franco e Miguel Kfourri, são problematizadas as relações entre desigualdade e democracia, numa perspectiva teórica, com foco na evidenciação da centralidade de elites econômicas na definição de políticas públicas e os problemas daí advindos.

Por fim, Carla Daniela Leite aborda em seu trabalho o desenho das políticas públicas para a agricultura familiar, tomando como referencial teórico a perspectiva da razão indolente, notadamente, nessa, a experiência da razão metonímica. A partir dessa visão, analisa lógicas de exclusão da agricultura familiar, em razão da não priorização da mesma nas últimas décadas. Pese a isso, estuda algumas iniciativas de retomada dessa política nos últimos anos, na busca por evidenciar suas virtudes para a promoção da sustentabilidade.

Boa leitura!

Prof. Dr. Saulo De Oliveira Pinto Coelho - UFG

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER\UFRGS

Prof. Dr. Leonardo Rabelo de Matos Silva - UVA/RJ

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 7.3 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

**A ATUAÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL PARA MONITORAMENTO DAS
DEMANDAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO NOS
ANOS DE 2011 A 2015**

**THE ACTION OF THE STATE COMMITTEE FOR MONITORING THE
DEMANDS OF HEALTH CARE IN THE STATE OF MARANHÃO IN THE YEARS
OF 2011 TO 2015**

Samuel Duarte Kzam

Resumo

Realiza-se um estudo sobre a judicialização da saúde. O foco central da pesquisa é investigar a atuação do Comitê Estadual para Monitoramento das Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão nos Anos de 2011 a 2015. Para isso, aborda-se a judicialização do direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro. Logo em seguida, descreve-se as recomendações e resoluções editadas pelo CNJ para a solução do problema. Para que assim, se analise a atuação do comitê de saúde durante o período de 2011 a 2015. Para tanto, utilizou-se o método dedutivo, através das técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

Palavras-chave: Direito à saúde, Judicialização, Conselho nacional de justiça, Comitê estadual de saúde

Abstract/Resumen/Résumé

Conducts a study on the judicialization of health. The central focus of the research is to investigate the performance of the State Committee for Monitoring Health Care Demands in the State of Maranhão in the years 2011 to 2015. For this, it talks about the judicialization of health in the Brazilian legal system. Next, the recommendations and resolutions issued by the CNJ for the solution of the problem are described. In order to analyze the performance of the health committee during the period from 2011 to 2015. For this, the deductive method was used, through bibliographic and documentary research techniques.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Judicialization, National council of justice, State health committee

INTRODUÇÃO

O Estado, como provedor de condições mínimas de existência para garantir a dignidade do homem, possui o dever de atender a essas necessidades que vão surgindo e, deste modo, fornecer uma prestação de serviço com ampla cobertura e atendimento.

Desta forma, os direitos fundamentais sociais geram para o Estado um dever de respeito, gerando para o ente estatal a obrigação de agir em conformidade com o Ordenamento, não podendo omitir-se e nem adotar medidas que possam ameaçar este bem jurídico assegurado constitucionalmente.

Assim, o Estado ante este dever de proteção deverá agir por meios dos três poderes constituídos: o legislador deve editar normas que dispensem adequada tutela aos direitos fundamentais; o administrador possui a obrigação material de prevenir e reparar as lesões praticadas contra tais direitos; e por fim, o Judiciário tem a obrigação, em sua prestação jurisdicional, de manter sempre a atenção voltada para a defesa desses direitos.

Logo, o Estado possui o dever de promoção, na qual, é obrigado a possibilitar o pleno gozo dos direitos fundamentais sociais para aquelas pessoas em situação de desvantagem socioeconômica, desenvolvendo políticas públicas e ações eficazes em favor de grupos menos favorecidos.

No caso da prestação ao direito à saúde, é notória a base material problemática do Brasil, marcada pela superlotação e déficit de vagas na rede hospitalar; pela deficiência na estrutura e manutenção dos hospitais; pela defasagem no atendimento médico e na política de dispensação de medicamentos entre outros dilemas experimentados na contemporaneidade.

Neste sentido, ante a abrangência e complexidade da temática, o foco central da pesquisa é investigar a atuação nos anos de 2011 a 2015 do Comitê Estadual para Monitoramento das Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão. Por outro lado, o presente estudo pretende abordar a judicialização do direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro, e desta forma descrever as recomendações e resoluções editadas pelo CNJ para a solução do problema. Para que assim, se analise a atuação do comitê de saúde durante o período de 2011 a 2015.

O presente trabalho utilizará o método de abordagem dedutivo, partindo-se do geral para o específico, analisando as premissas envolvidas para se chegar a uma conclusão do caso concreto. Dessa forma, tal estudo classifica-se quanto aos seus objetivos como uma pesquisa exploratória e descritiva. Quanto aos procedimentos técnicos utilizados, a pesquisa foi bibliográfica e de campo. Por meio de técnicas de pesquisa bibliográfica foram exploradas

e analisadas as categorias aqui delimitadas à luz das contribuições dadas por diversos autores da literatura sobre a temática dos direitos fundamentais sociais, em especial o direito fundamental social à saúde, bem como foi analisado documentos, como atas, recomendações e portarias.

2 A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No contexto de reconhecimento da força normativa da Constituição que repercute em novas práticas e mentalidades e no repensar do povo como titular e destinatário de todas as regras de poder¹, destaca-se a proteção do direito fundamental social à saúde, cuja concretização é fator primordial para proteção de outro direito, o direito à vida, como também dá condições mínimas para uma vida digna ao cidadão. Deste modo:

Os direitos fundamentais assumem posição de definitivo realce na sociedade quando se inverte a tradicional relação entre Estado e indivíduo e se reconhece que o indivíduo tem, primeiro, direito, e, depois, deveres perante o Estado, e que os direitos que o Estado tem em relação ao indivíduo se ordenaram ao objetivo de melhor cuidar das necessidades dos cidadãos.²

É com base na literatura weberiana que se sustenta a racionalidade e a formalidade do Poder Judiciário, estabelecendo regras gerais para solução de conflitos e, sobretudo, permitindo a previsão e o controle das decisões judiciais, para além do poder mágico de um juiz ou da vontade de um rei, pautada na efetiva e justa aplicação rigorosa de normas que são preestabelecidas e conhecidas por todos.³ Reitera-se que

O Direito, então, contribui para a produção e reprodução de uma dada ordem social, proclamando e definido aquela ordem que será tida como exemplar. Ao consagrar determinada realidade, o Direito desconhece ou ignora as que possam coexistir. Portanto, a divisão da realidade leva à desconsideração ou a negação das demais visões, sendo que é daí que decorre a força e a violência simbólica do Direito que, além de construir (conceituando, classificando, organizando) uma dada realidade social, impõe sua definição que passa a ser legítima.⁴

¹ BONAVIDES, Paulo. **Ciência Política**. 17.ed. São Paulo: Moderna, 2010.

² MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2008, p. 232-233

³ WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Brasília/DF: Editora Universidade de Brasília: São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 1999, p. 142 e ss.

⁴ SHIRAIISHI NETO, Joaquim. **O Campo Jurídico em Pierre Bourdieu: a produção de uma verdade a partir da noção de propriedade privada nos manuais de Direito**. Confluências – Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito, vol. 9, nº 2, 2007 – pp. 125 a 142.

O objeto em si do direito social é, tipicamente, uma contraprestação sob a forma de uma prestação de um serviço, como por exemplo, o serviço médico-sanitário hospitalar, nas especialidades de clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia, odontologia, psicologia, serviço social e enfermagem, bem como na dispensação de medicamentos quanto ao direito à saúde.⁵

O sujeito passivo do direito à saúde é o Estado, posto como o responsável pelo atendimento dos direitos sociais. Ferreira Filho traz que o Estado enquanto expressão da coletividade organizada dá garantia aos direitos sociais através da instituição dos serviços públicos a eles correspondentes, tratando-se, portanto, de uma garantia institucional.⁶

Desta forma, os direitos fundamentais geram para o Estado um dever de respeito, no qual, o Estado tem a obrigação de agir em conformidade com o direito fundamental, não podendo violar tal direito e nem adotar medidas que possam ameaçar um bem jurídico protegido por essa norma constitucional.⁷

Assim como, tem o dever de proteção, na qual, o Estado deverá agir em seus três poderes para isso: o legislador deve editar normas que dispensem adequada tutela aos direitos fundamentais; o administrador possui a obrigação material de prevenir e reparar as lesões praticadas contra tais direitos; e por fim, o Judiciário tem a obrigação, em sua prestação jurisdicional, de manter sempre a atenção voltada para a defesa desses direitos.⁸

Igualmente, o Estado possui o dever de promoção, na qual, é obrigado a adotar medidas concretas capazes de possibilitar a gozo dos direitos fundamentais para aquelas pessoas em situação de desvantagem socioeconômica, desenvolvendo políticas públicas e ações eficazes em favor de grupos menos favorecidos, ou seja, o Estado possui a obrigação de desenvolver normas jurídicas para tornar efetivos os direitos fundamentais.⁹

Com tudo isso, surge um questionamento sobre até que ponto o Estado deve dar atenção a esses direitos e também até que ponto deve apenas dar suporte para que o indivíduo busque pelo atendimento desses direitos.

Os direitos fundamentais possuem uma força jurídica efetiva e não somente simbólica ou fantasiosa que não resultam em ações concretas para os seus titulares. Em sua essência, eles são autênticos direitos positivados, gerando, como reflexo, vantagens para os seus titulares (sujeitos ativos) e obrigações para os seus destinatários (sujeitos passivos).

⁵ FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais**. 11. ed. rev. e aum. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 49-50

⁶ FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. *Ibid.*, p.51

⁷ MARMELESTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009, p. 287-288

⁸ MARMELESTEIN, George. *Idem*

⁹ MARMELESTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009, p. 287-288

Ainda mais, que não se trata de uma força jurídica qualquer, mas de uma normatividade potencializada, já que esses direitos estão no ponto mais alto do ordenamento jurídico, a Constituição Federal.¹⁰

Assim, percebe-se que para proteger o direito à saúde, é preciso ir além da mera abstenção por parte do Estado (dever de respeito). Há uma necessidade de agir materialmente para garantir o cumprimento deste direito. O Estado deve fornecer os serviços básicos de saúde para a proteção desse direito (dever de proteção). Existe, deste modo, uma obrigação estatal de garantir que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços básicos de saúde (dever de promoção).

Observado isso, tem-se que o acúmulo de demandas a respeito do direito à saúde no Judiciário brasileiro é devido à precariedade do sistema público de saúde, que não consegue suprir as demandas. Tal realidade tem impulsionado a população a requerer a tutela jurisdicional do direito fundamental à saúde para efetivação do seu tratamento médico, através de liminares em demandas judiciais.

A questão é se o Poder Judiciário possui legitimidade para garantir por decisões judiciais a indivíduos o acesso ao direito à saúde, deferindo decisões que obrigam o Estado a fornecer prestações positivas como o fornecimento de medicamentos, leitos em hospitais, dentre outras. Visto que, “[...] a instituição jurídica contribui, sem dúvida, universalmente para impor uma representação da normalidade em relação à qual todas as práticas diferentes tendem a aparecer como *desviantes*, anômicas, e até mesmo anormais, patológicas”.¹¹ Bourdieu fala quanto a universalização do direito que:

Do mesmo modo que o verdadeiro responsável pela aplicação do direito não é este ou aquele magistrado singular, mas todo o conjunto dos agentes, frequentemente postos em concorrência que procedem à detenção e à marcação do delincente e do delito, assim também o verdadeiro legislador não é o redactor da lei mas sim o conjunto dos agentes que, determinados pelos interesses e os constrangimentos específicos associados às suas posições em campos diferentes (campo jurídico, e também campo religioso, campo político, etc.), elaboram aspirações ou reivindicações privadas e oficiosas, as fazem ascender ao estado de <<problemas sociais>>, organizam as expressões (artigos de imprensa, obras, plataformas de associações ou de partidos, etc.) e as pressões (manifestações, petições, diligências etc.) destinadas a <<fazê-las avançar>>.¹²

Neste sentido, é certo afirmar que, a atuação do Poder Judiciário é de suma importância para o exercício efetivo da cidadania e para a realização do direito social à saúde, considerando que as decisões judiciais exprimem um forte ponto de tensão com os

¹⁰MARMELSTEIN, George. *Ibid.*, p. 284-285

¹¹BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007, p. 247

¹²BOURDIEU, Pierre. *Ibid.*, p. 247-248

elaboradores e executores de políticas públicas.¹³ Este movimento que está acontecendo no Judiciário brasileiro tem sido chamado de “Judicialização da saúde”, a qual consiste em um conjunto de demandas que visam à efetivação desse direito por meio do Judiciário, que por sua vez toma uma postura muitas vezes proativa, gerando bastantes críticas.

A respeito dessa atuação, têm-se as críticas levantadas por Luis Roberto Barroso¹⁴, na qual: a) o art. 196 da Constituição Federal seria norma programática; b) há um problema de desenho institucional, haja vista que a competência para tomar decisões nesse campo seria do Poder Executivo; c) o papel exercido pelo Judiciário carece de legitimidade democrática, haja vista que retira dos poderes públicos legitimados pelo voto a prerrogativa da decisão sobre os recursos; d) os recursos financeiros seriam insuficientes para atender todas as necessidades; e) as decisões judiciais nesse sentido provocam a desorganização da Administração Pública; f) a concessão dos medicamentos desvia os recursos públicos para uma abordagem individualista em detrimento do tratamento de política social que deve ser dado ao tema; g) a assunção do protagonismo pelo Poder Judiciário serviria mais à classe média que às classes mais baixas da população e; h) o Judiciário não dominaria o conhecimento específico necessário para instituir políticas de saúde e nem para avaliar se um determinado medicamento é efetivamente necessário.¹⁵

Visto tal complexidade, acompanhada do movimento crescente para a judicialização, a Justiça brasileira resolveu tomar medidas para solucionar tais problemas. Assim, o CNJ percebe a necessidade de interferir e controlar tal movimento, devido a sua grande importância e efeitos, editando desta forma, resoluções e recomendações para os tribunais de todo o país.

3 O CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

O CNJ, instalado no dia 14 de junho de 2005, órgão do Poder Judiciário com atuação em todo o território nacional, com sede em Brasília-DF, possui a competência genérica do controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário e do

¹³MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 721.

¹⁴ BARROSO, Luís Roberto. Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde, Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros a Atuação Judicial, in: SARMENTO, Daniel; SOUZA NETO, Cláudio Pereira de. (Org.) **Direitos Sociais. Fundamentos, Judicialização e Direitos Sociais em Espécie**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008

¹⁵ SOUSA, Arnaldo Vieira. **TUTELA JURISDICIONAL DO DIREITO À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUSNO ESTADO DO MARANHÃO: uma análise da judicialização da saúde no Estado do Maranhão nos anos de 2009 e 2010**. Dissertação apresentada no Mestrado de Políticas Públicas da UFMA, 2013, p. 55-56

cumprimento dos deveres funcionais dos magistrados, bem como possui, dentre outras, a função específica de produzir estudos e propor medidas com vistas à maior celeridade dos processos judiciais, bem como diagnósticos, avaliações e projetos de gestão dos diversos ramos do Poder Judiciário, visando a sua modernização, desburocratização e eficiência.¹⁶ Função essa que proporcionou a edição das medidas contra a judicialização da saúde.

Como viu-se neste trabalho, no Brasil a uma crescente de ações judiciais que buscam o deferimento de tutelas sobre o direito à saúde. O resultado deste processo, como já dito, foi a intensificação do protagonismo do Poder Judiciário na efetivação desse direito e uma presença cada vez mais atuante do Judiciário no cotidiano da gestão em saúde. Seja em uma comarca de primeira instância ou no plenário do STF, cada vez mais o Judiciário tem sido provocado a decidir essas demandas, o que o alçou a ator privilegiado e que deve ser considerado quando o assunto é política de saúde.¹⁷ Durante um tempo, esta atuação judicial esteve fortemente orientada pelo convencimento pessoal dos juízes brasileiros. No entanto, nos últimos anos, o Judiciário buscou se debruçar de forma mais sistemática nestes julgamentos e tem buscado fazer que este ato não seja necessariamente uma decisão “solitária”.¹⁸

Motivo pelo qual, ao longo dos últimos anos, o CNJ tem liderado e estimulado de maneira mais sistemática a atuação do Judiciário, buscando estabelecer uma política judiciária para a saúde. As estratégias provenientes dessa política judiciária envolvem desde a criação do Fórum Nacional do Judiciário para a saúde até Comitês Estaduais de Saúde e recomendações sobre como os juízes podem decidir as demandas que lhes são apresentadas. Desde então, em meio a avanços e desafios, o CNJ tem estimulado, discutido, desenvolvido e implementado diversas ações e estratégias que visam, de alguma forma, oferecer parâmetros e diretrizes para a atuação judicial em saúde.¹⁹

Em 2010, por exemplo, depois da Audiência Pública nº 4 do STF, publicou a Recomendação n. 31 considerando o grande número de demandas envolvendo a assistência à saúde em tramitação no Poder Judiciário brasileiro, o representativo dispêndio de recursos

¹⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regimento Interno**. Acessado em: dezembro de 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/publicacoes/regimento-interno-e-regulamentos>

¹⁷ ASENSI, Felipe Dutra; PINHEIRO, Roseni. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015, p. 09-10

¹⁸ ASENSI, Felipe Dutra; PINHEIRO, Roseni, Idem

¹⁹ ASENSI, Felipe Dutra; PINHEIRO, Roseni. *Ibid.*, p. 10

públicos decorrente desses processos judiciais, além da relevância dessa matéria para a garantia de uma vida digna à população brasileira.²⁰

Nas palavras de Gilmar Mendes:

[...] ficou evidente que os casos de omissão e de falha de implementação do sistema como um todo não podem ser resolvidos com uma ação isolada de um único ente, eventualmente o próprio Judiciário. É necessário um tipo de concertação entre eles.²¹

A Recomendação n. 31 também considerou as reiteradas reivindicações dos gestores para que sejam ouvidos antes da concessão de provimentos judiciais de urgência e a necessidade de prestigiar sua capacidade gerencial, as políticas públicas existentes e a organização do sistema público de saúde.²²

Assim, tal medida recomendou aos Tribunais brasileiros que celebrassem convênios que objetivem disponibilizar apoio técnico composto por médicos e farmacêuticos para auxiliar os magistrados na formação de um juízo de valor quanto à apreciação das demandas em saúde, observadas as peculiaridades regionais.

Recomendou ainda que orientem, através das suas corregedorias, aos magistrados vinculados, que procurem instruir as ações, tanto quanto possível, com relatórios médicos, com descrição da doença, inclusive CID, contendo prescrição de medicamentos, com denominação genérica ou princípio ativo, produtos, órteses, próteses e insumos em geral, com posologia exata.

No mesmo ano, o CNJ ainda publicou a Resolução n. 107, que instituiu o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde. Entre suas atribuições, possui a função de monitorar as ações judiciais que envolvam prestações de assistência à saúde; a proposição de medidas voltadas à organização e estruturação de unidades judiciárias especializadas; a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário.²³

²⁰ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 31**, de 30 março de 2010. 2010e. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/stories/docs_cnj/recomendacoes/reccnj_31.pdf. Acesso em março de 2016.

²¹ MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 722

²² BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 31**, de 30 março de 2010. 2010e. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/stories/docs_cnj/recomendacoes/reccnj_31.pdf. Acesso em março de 2016.

²³ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 107**, de 06 abril de 2010. 2010e. Acesso em abril de 2013. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/323-resolucoes/12225-resolucao-no-107-de-06-de-abril-de-2010>.

Este Fórum é coordenado por um Comitê Executivo Nacional (Portaria n. 91, de 11 de maio de 2010)²⁴ e é constituído, de acordo com o art. 3 da Resolução n. 107/2010, por Comitês Executivos Estaduais, com o objetivo de coordenar e executar as ações de natureza específica.

Neste contexto, surge o Comitê Estadual para Monitoramento da Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão, instituído em 22 de março de 2011 pela Portaria n. 25²⁵, com o fito de valorizar o diálogo institucional, visando promover e desenvolver radicalmente o diálogo institucional entre si e com a gestão de saúde, o que possibilita o desenvolvimento de estratégias extrajudiciais para a efetivação desse direito e, além disso, possibilita que o diálogo e a alteridade sejam ferramentas essenciais para o agir em saúde. O intuito é resolver as demandas administrativamente para evitar a judicialização dessas.

Com a criação do comitê organizador do Fórum Nacional de saúde foi possível organizar os Comitês Executivos Estaduais, que in loco tratam do problema do direito à saúde. Assim, o Comitê organizador do Fórum serviu como organizador dos Comitês estaduais como também um coordenador destes, fiscalizando as atuações bem como avaliando suas condutas na busca por uma resolução da problemática, isso alicerçado pelas recomendações e resoluções que foram editadas para tanto.

4 O COMITÊ ESTADUAL PARA MONITORAMENTO DAS DEMANDAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO E A SUA ATUAÇÃO NOS ANOS DE 2011 A 2015

A partir da edição pelo Conselho Nacional de Justiça da Portaria nº 25²⁶, de 22 de março de 2011, é que se teve a formação, no âmbito estadual, de comitês executivos do Fórum Nacional da saúde. Desde modo, com essa portaria houve no Estado do Maranhão a criação e designação de membros para compor o Comitê Estadual no âmbito do Fórum Nacional do Judiciário para à saúde.

²⁴ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à Saúde – Fórum da Saúde. **Programas de A a Z**. Acessado em novembro de 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-de-a-a-z/saude-e-meio-ambiente/forum-da-saude>

²⁵ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria nº 25**, de 22 de março de 2011. 2011e. Acesso em novembro de 2016. Disponível em:

http://www.cnj.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13728&Itemid=675

²⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria nº 25**, de 22 de março de 2011. 2011e. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13728&Itemid=675 Acesso em abril de 2016.

Em seu artigo 2º, a Portaria nº 25/2011 traz que competirá aos Comitês Executivos Estaduais: promover a integração dos Tribunais Estaduais, Regionais, Federais e do Trabalho com o Comitê Executivo Nacional do Fórum; manter permanente interlocução com o Comitê Executivo Nacional; realizar e cooperar nos trabalhos relacionados aos objetivos do Fórum no âmbito de seus Estados e Regiões, sob a coordenação do Comitê Executivo Nacional; propor, ao Comitê Executivo Nacional, ações concretas e soluções que busquem a realização dos objetivos do Fórum; e participar das reuniões nacionais e realizar reuniões locais periódicas.

No do Estado do Maranhão a Portaria nº 25/2011 do CNJ resolveu em seu artigo 1º, inciso V, designar para compor o Comitê Executivo:

- a) João Santana Sousa, Juiz de Direito da 7ª Vara da Fazenda Pública;
- b) José Magno Linhares Moraes, Juiz da 2ª Vara Criminal Federal;
- c) Raimundo Nonato Neris Ferreira, Juiz da 5ª Vara da Fazenda Pública Estadual;
- d) Isabel Cristina Araújo Sousa, Defensora Pública Estadual;
- e) Herberth Costa Figueiredo, Promotor da 12ª Promotoria Especializada de Controle e Avaliação da Secretaria Estadual de Saúde;
- f) Sílvia Raimunda Costa Leite, Gestora Pública e Médica Superintendente de Controle e Avaliação da Secretaria Estadual de Saúde;
- g) Egídio de Carvalho Ribeiro, Médico Pesquisador, vinculado à Secretaria Estadual de Saúde.

Os membros apresentados foram os designados inicialmente para compor o Comitê Estadual para Monitoramento das Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão. No final de 2012 foram incluídos novos membros para auxiliar e ampliar o diálogo no comitê. Tal inclusão foi realizada pela PORTARIA-GP – 13662012 do Tribunal de Justiça do Maranhão, que resolveu, em seu artigo 1º, designar para compor o Comitê Estadual para monitoramento das demandas e assistência à saúde, os seguintes membros: Valéria Lauande Carvalho Costa, Representante da Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional do Maranhão; José Américo Abreu Costa, Juiz da Vara da Infância e Juventude; Alexandre Lopes de Abreu, juiz Auxiliar, representando os Juízes da área cível.

Recentemente, houve uma mudança nos membros do Comitê Estadual, a primeira foi abril de 2014, no qual, a Defensora Pública Isabel Cristina Araújo Sousa formulou um pedido de substituição pelo Defensor Benito Pereira da Silva Filho, lotado no Setor da Saúde, Deficiência, e Idoso, isto porque a mesma está lotada na área da família não podendo fazer mais parte do Comitê, de acordo com a ata da 36ª Reunião do Comitê.

A segunda, em janeiro de 2015, foi a mudança da coordenação do Comitê, pois, o Juiz João Santana Sousa ao assumir o cargo de Desembargador não tem mais condições de

coordenar o Comitê Estadual, em virtude do Comitê Executivo Estadual demandar a direção de juiz atuante na área da saúde, o qual não é mais a sua competência. Desta forma, o Juiz Raimundo Nonato Neris assumiu a Coordenação do Comitê. Além disso, os membros decidiram quanto a substituição da Dra. Silvia Raimunda Costa Leite pelo Dr. Aurélio Pinheiro de Azevedo, representado a Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com a ata da 37ª reunião do comitê.

O comitê criado pelo CNJ serve para acompanhar as demandas de saúde e para que se busque uma solução administrativa para as demandas que lhe são apresentadas. O intuito de resolvê-las administrativamente é para evitar a judicialização dessas ações. Sendo o principal objetivo do comitê é evitar que se acione a justiça causando excesso de ações e deixando o judiciário abarrotado, o que ocasiona uma demora na prestação jurisdicional na área da saúde.

A assessoria de comunicação do TJMA fala que no Comitê:

Serão analisados tanto os casos em que o pleito pode ser atendido, administrativamente, evitando a sua judicialização, quanto aqueles em que é possível a conciliação nas ações judiciais já em curso, nas hipóteses em que o tratamento de saúde – fornecimento de medicamentos, insumos, materiais e serviços de saúde – esteja previsto no âmbito do SUS e não tenha sido prestado, bem como naquelas hipóteses em que, por algum motivo, o médico tenha indicado tratamento diverso dos que são oferecidos pelo Sistema único de Saúde.²⁷

O Comitê recebe reclamações de vários setores da população bem como da Defensoria Pública e Ministério Público sobre as causas que estão demandando decisões rápidas. São assim, levados ao Comitê os problemas que estão afligindo a sociedade a respeito da área da saúde e o Comitê discute medidas para amenizar ou impedir uma ação civil pública ou uma outra ação, compelindo o Estado ou o Município a tomar uma atitude sobre essas questões.

Com a criação do Comitê Estadual para Monitoramento das Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão percebe-se a clara intenção de se colocar em uma mesma mesa de discussão todos os atores envolvidos na problemática em que vive o direito à saúde, e assim, de forma mais viável e eficaz se buscar uma solução para o problema de maneira macro e democrática, já que o comitê possui membros de diversos setores envolvidos na questão.

²⁷ MARANHÃO. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. **Comitê criado no Judiciário vai solucionar conflitos na saúde**. 2011. Disponível em: <http://www.tjma.jus.br/tj/visualiza/publicacao/22538> Acesso em: 10.05.2016.

As atividades do comitê a partir da sua criação pela Portaria nº 25/2011 começaram através da primeira reunião com seus membros, em 23 de fevereiro de 2011, na sala da Diretoria do Fórum Desembargador Sarney Costa. Está reunião que contou com a presença de todos os membros designados pela portaria, com consta na ata da primeira reunião.

Nesse primeiro ano de existência do comitê verifica-se que o Comitê se centrou muito em reuniões administrativas para se discutir a realidade da qual vive o direito à saúde no Maranhão, e assim, com os diversos atores envolvidos discutir uma solução.

No ano de 2012 o comitê continuou dando sequência ao que estava sendo feito no ano anterior, que eram as reuniões para discussão dos problemas na prestação do direito à saúde no Estado e com isso buscando soluções para esses problemas. De acordo com a análise das atas até o ano de 2012 os problemas que aconteceram de internação e de dispensação de medicamentos que foram submetidos ao comitê todos foram resolvidos.

Os membros do comitê se utilizaram muito dos contatos que foram formados com a integração dos órgãos envolvidos que as demandas muitas vezes são resolvidas apenas por telefonemas, como assevera o secretário do comitê que para se resolver uma demanda que é apresentada ao comitê estadual não precisa nem que os membros se reúnam apenas se entra em contato com a autoridade competente do comitê que é responsável para cuidar de tal demanda e de prontidão são requisitados e em pouco tempo dão uma resposta solucionado o problema.

Muitas reuniões realizadas no ano de 2012 foram para a organização do I Fórum Estadual do Judiciário para à saúde do Maranhão, este evento possuía o objetivo de proporcionar um momento de discussão e troca de experiências entre os sujeitos envolvidos na temática.

A proposta do I Fórum Estadual do Judiciário para à saúde do Maranhão era juntar todos os atores envolvidos na questão da saúde. Tal evento contou a presença de membros do Judiciário, da Defensoria Pública, do Ministério Público, da Ordem dos Advogados do Brasil, das Secretarias de Saúde bem como de operadores do direito e estudantes. Deste modo, a participação de todos os sujeitos envolvidos tinha como objetivo abrir um diálogo sobre a questão da saúde no Estado do Maranhão de maneira bem ampla e

esclarecedora a todos, como uma forma de integrar os diversos setores envolvidos na busca de uma solução pacífica e eficiente.²⁸

No ano de 2013, no estudo das atas das reuniões do Comitê Estadual de Saúde, verificou-se que a atuação do comitê pautou-se apenas nas mesmas práticas de 2012, apenas com o incremento de discussões acerca da criação do Núcleo de Atendimento Técnico – NAT, para análise dos casos de internação e dispensação de medicamentos apresentados ao Poder Judiciário, bem como da discussão da problemática envolvendo a internação compulsória de dependentes químicos no Estado.

Um dos projetos que possui maior relevância nesse período de 2011 a 2013, observado na análise das atas do comitê, foi a ideia de criação do NAT (Núcleo de Atendimento Técnico), que tratará dos problemas de demandas de internação e dispensação de medicamentos. Este núcleo serviria para dar apoio técnico aos magistrados em questões relacionadas ao direito à saúde bem como serviria de apoio para que se resolvam as demandas sem que se entre como uma ação judicial.

No ano de 2014 houve apenas uma reunião do Comitê Executivo Estadual no dia 23 de abril de 2014, nesta reunião foi apenas enfatizado pelo Coordenador do Comitê que apesar do tempo de inatividade do Comitê, desde o dia 31/07/2013, desejava que continuasse o comitê com sua atuação eficaz. Foi também comunicada nesta reunião a mudança do representante da Defensoria Pública Estadual, de acordo com a ata da 36ª Reunião do Comitê.

Assim como no ano de 2014 em 2015 aconteceu apenas uma reunião que foi a do dia 14/01/2015, nesta ocasião o Dr. João Santana Sousa iniciou a reunião, ponderando que ao assumir o cargo de Desembargador não tem mais condições de coordenar o Comitê Estadual, em virtude do Comitê Executivo Estadual demandar a direção de juiz atuante na área da saúde, o qual não é mais a sua competência, agradecendo os membros pelo empenho e pela participação durante o período em que esteve à frente no Comitê e colocou-se à disposição para auxiliar o Comitê nas demandas direcionadas ao Tribunal de Justiça. Ficou deliberado ainda, que o Juiz Raimundo Nonato Neris assumiria a Coordenação do Comitê. Além disso, os membros decidiram quanto a substituição da Dra. Silvia Raimunda Costa Leite pelo Dr. Aurélio Pinheiro de Azevedo, representando a Secretaria Estadual de Saúde. Ficou deliberado ainda, que após a formalização da nova composição do Comitê, será realizada reunião entre os juízes das Varas da Fazenda Pública e gestores e representantes das Secretarias Estadual e

²⁸ MARANHÃO. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. **Saúde pública do Estado é tema de seminário**. 2012. Disponível em: <http://tj-ma.jusbrasil.com.br/noticias/100245466/saude-publica-do-estado-e-tema-de-seminario>. Acesso em: 10.05.2016.

Municipal, de acordo com a ata da 37ª Reunião do Comitê. Desde esta última reunião, que foi realizada no dia 14 de janeiro de 2015, nada mais foi realizado ou discutido pelo comitê no ano de 2015.

CONCLUSÃO

Com a criação do Comitê Estadual para Monitoramento das Demandas de Assistência à Saúde no Estado do Maranhão percebeu-se a clara intenção de se colocar em uma mesma mesa de discussão todos os atores envolvidos na problemática em que vive o direito à saúde, e assim, de forma mais viável e eficaz se buscar uma solução para o problema de maneira macro e democrática, já que o comitê possui membros de diversos setores envolvidos na questão.

Contudo, foi verificado no presente trabalho que a atuação do comitê estadual no Maranhão foi centrada inicialmente mais com questões relacionadas com a discussão das temáticas envolvidas na problemática do direito à saúde. Isto tudo com o objetivo de unir todos os órgãos envolvidos para se buscar uma solução em conjunto e integral, houve até a realização de um fórum no final do ano de 2012. Contudo, pouco se fez de maneira concreta ou na criação de mecanismos para ajudar o comitê a resolver as demandas na área da saúde.

Como visto no trabalho, a atuação do comitê ficou apenas de uma maneira informal e pouco expansiva. Quando surgia algum problema que era direcionado aos membros do comitê, apenas se entrava em contato com a autoridade competente que é responsável para cuidar de tal demanda e essa autoridade de prontidão era requisitada e em pouco tempo dava uma resposta solucionado o problema, resumindo boa parte da atuação do comitê desta forma.

Com efeito, o comitê não pode ficar somente nestas questões e atuando só desta forma, tem que se buscar uma meio que atenda todos os casos e de maneira eficiente. A alternativa para esse questão é a criação do NAT (Núcleo de Atendimento Técnico) para auxiliar de maneira integral e fixa o Poder Judiciário nas resoluções dos conflitos na área da saúde, isso tudo com ajuda de todos os poderes e órgãos envolvidos na problemática. Desta forma, se poderia ter um impacto maior sobre o controle e racionalização das demandas sobre o direito à saúde no estado do Maranhão.

A atuação incipiente do comitê para o número de demandas que existem a respeito do direito à saúde no Estado se torna insuficiente diante do objetivo a que foi dado para tal comitê.

REFERÊNCIAS

ASENSI, Felipe Dutra; PINHEIRO, Roseni. **Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2015

BARROSO, Luís Roberto. Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde, Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros a Atuação Judicial, in: SARMENTO, Daniel; SOUZA NETO, Cláudio Pereira de. (Org.) **Direitos Sociais. Fundamentos, Judicialização e Direitos Sociais em Espécie**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Regimento Interno**. Acessado em: dezembro de 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/publicacoes/regimento-interno-e-regulamentos>

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria nº 25**, de 22 de março de 2011. 2011e. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13728&Itemid=675. Acesso em março de 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria nº 91**, de 11 maio de 2010. 2010e. Acesso em março de 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/11969:portaria-n-91-de-11-de-maio-de-2010>.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 107**, de 06 abril de 2010. 2010e. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/323-resolucoes/12225-resolucao-no-107-de-06-de-abril-de-2010>. Acesso em março de 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 31**, de 30 março de 2010. 2010e. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/stories/docs_cnj/recomendacoes/recnj_31.pdf. Acesso em março de 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à Saúde – Fórum da saúde. **Programas de A a Z**. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-de-a-a-z/saude-e-meio-ambiente/forum-da-saude>. Acessado em: 9 de março de 2016.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais**. 11. ed. rev. e aum. São Paulo: Saraiva, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARANHÃO. Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão. **Comitê criado no Judiciário vai solucionar conflitos na saúde**. 2011. Disponível em: <http://www.tjma.jus.br/tj/visualiza/publicacao/22538> Acesso em: 10.05.2016.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2012.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2008.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html>. Acessado em 16 abril 2017.

SHIRAIISHI NETO, Joaquim. **O Campo Jurídico em Pierre Bourdieu: a produção de uma verdade a partir da noção de propriedade privada nos manuais de Direito**. Confluências – Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito, vol. 9, nº 2, 2007 – pp. 125 a 142.

SOUSA, Arnaldo Vieira. **TUTELA JURISDICCIONAL DO DIREITO À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS NO ESTADO DO MARANHÃO**: uma análise da judicialização da saúde no Estado do Maranhão nos anos de 2009 e 2010. Tese apresentada no Mestrado de Políticas Públicas da UFMA, 2013.

WEBER, Max. **Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva**. Brasília/DF: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 1999.