V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

JANAÍNA MACHADO STURZA

SIMONE LETÍCIA SEVERO E SOUSA DABÉS LEÃO

MICHELLE ASATO JUNQUEIRA

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais 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
Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: Janaína Machado Sturza
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão – Florianópolis: CONPEDI, 2022.
Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-493-8
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Inovação, Direito e Sustentabilidade
1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. V Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2022 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

V ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

DIREITO E SAÚDE

O V Encontro Virtual do CONPEDI teve como tema “Inovação, Direito e Sustentabilidade”, atual e indispensável.

O termo saúde se origina do latim "salute", que significa “salvação”, conservação da vida, cura, “bem-estar” e, preservando este sentido, o conceito de saúde, segundo definição apresentada pela Organização Mundial de Saúde, “é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência da doença ou enfermidade”.

Nos termos do art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e à sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação e cuidados médicos.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve assegurar, por meio de políticas públicas e de seus órgãos, a qualidade de vida dos cidadãos e o respeito à dignidade humana.

Nos termos do art. 196 da Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, direito social fundamental a teor do art. 6º CF/88, cabendo ao Estado a promoção das condições indispensáveis ao seu pleno exercício, conforme dispõe o art. 2º da LOS/Lei nº 8.080 de 1990.

No que tange à saúde suplementar, o Estado atua como regulador do mercado, por intermédio da Agência Reguladora-ANS.

Assim, paralelamente à saúde pública, a assistência privada à saúde (saúde suplementar), tem como objeto contrato de direito privado, celebrado entre as operadoras de saúde e o consumidor.

A ANS traça normas relativas à saúde suplementar, inclusive o rol de procedimentos. Em 08 de junho deste ano, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça decidiu pela

taxatividade do rol de procedimentos estabelecidos pela ANS e fixou alguns parâmetros, em situações excepcionais, tais como terapias sem substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da operadora. Tal decisão tem gerado calorosas discussões.

A conquista da saúde como direito universal trouxe novos desafios, com desdobramentos, avanços e retrocessos, em busca de se alcançar um Direito à Saúde mais justo e universal, inclusive políticas públicas voltadas para a prevenção da doença.

A instalação da crise sanitária de ordem global decorrente do Covid-19, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como pandemia, trouxe inúmeros impactos sociais e provocou a necessidade de medidas emergenciais nas searas da saúde.

No atual contexto pandêmico, evidencia-se que os sistemas de saúde do mundo inteiro enfrentam enormes desafios relacionados à saúde, com problemas que afetam não só a saúde da população, mas também a economia e a estabilidade dos países.

O Poder Judiciário tem exercido importante papel, visando à concretização do direito à saúde, principalmente no início da Pandemia Covid-19, em virtude da falta de uniformidade da política de enfrentamento da crise sanitária.

Consequentemente, nesse atual cenário, crescem as discussões sobre a judicialização da saúde, com o escopo de buscar eficiência dos serviços de saúde e melhor qualificação das políticas públicas.

O Grupo de Trabalho Direito e Saúde apresentou questionamentos e debates de assuntos atuais e extremamente relevantes.

No primeiro artigo, as autoras Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão, Ana Clara da Cunha Peixoto Reis e Patrícia Cristina Vasques de Souza Gorisch tratam do tema "PARADIPLOMACIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19", destacando que a saúde tornou-se um dos maiores desafios do século com o advento da pandemia, trazendo como discussão a contribuição da paradiplomacia no contexto brasileiro, seu uso por estados-membros e o estabelecimento de contratos e convênios com entidades estrangeiras públicas ou privadas.

Em seguida, Márcia Haydée Porto de Carvalho, Juliane Silva Santos e Fernanda Carvalho Ferraz discorrem sobre "O FEDERALISMO BRASILEIRO E O ACÓRDÃO DA ADI Nº 6.341, DE 15/04/2020: CONFLITO DE COMPETÊNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19", analisando os fundamentos do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 6.341/2020, com vistas a constatar alterações na compreensão das características do Federalismo brasileiro. Pontuaram que a atuação centralizadora do Governo Federal no enfrentamento da pandemia da COVID-19 não impôs mudanças profundas e irreversíveis ao Federalismo de Cooperação adotado no Brasil na Constituição de 1988.

No terceiro artigo, os autores Edith Maria Barbosa Ramos, Juliane Silva Santos e José Mariano Muniz Neto dissertam acerca das "POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO A COVID-19 NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO: BREVES CONSIDERAÇÕES", analisando em que medida as unidades federativas brasileiras têm garantido a atenção integral à saúde dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa no período de 2020 a 2022. Concluem que apesar da preocupação normativa legal e infra legal com os efeitos da Pandemia, as unidades federativas tiveram um número alarmante de casos de COVID-19 no interior das Unidades Socioeducativas.

Carlos Alberto Rohrmann, Bárbara Henriques Marques e Maria Eduarda Padilha Xavier trazem, no quarto artigo, o tema "INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, BIG DATA E A VIGILÂNCIA DE DOENTES EM FACE DA COVID-19 SOB A TEORIA DE EDWARD P. RICHARDS", sustentando que a pandemia da COVID-19 no ocidente trouxe novas situações que mudaram normas de saúde pública com significativo impacto no dia a dia da vida das pessoas. Analisam a coleta de dados e a vigilância de pessoas doentes em face da teoria dos fundamentos constitucionais para a vigilância de saúde pública de Edward P. Richards (2009).

Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra, por sua vez, no quinto artigo, apresentam "UMA ALTERNATIVA PARA OS CONFLITOS GERADOS PELA TRANSPANDEMIA COVID-19: DO DIREITO À SAÚDE A MEDIAÇÃO SANITÁRIA", analisando o panorama de alerta instaurado pela Transpandemia COVID-19 no contexto do direito à saúde, apresentando a mediação sanitária como alternativa para conflitos advindos do caos transpandêmico, sustentado que a mediação sanitária apresenta-se como mecanismo capaz de contribuir não apenas para o enfrentamento dos conflitos, mas também para implementar e executar políticas públicas voltadas ao senso de comunidade, de humanidade e de bem comum em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde.

Amanda Silva Madureira, Daniela Arruda De Sousa Mohana e Silvio Carlos Leite Mesquita no sexto artigo, apresentam "O DIREITO À SAÚDE GLOBAL E A INDÚSTRIA DE VACINAS", com a finalidade analisar, a partir do entendimento do direito à saúde sob uma

perspectiva global, a capacidade de construção de um tratado internacional sobre financiamento de vacinas e discorrem sobre o problema que envolve as patentes, o Acordo TRIPS e a atuação da OMS.

No sétimo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo , Gabriel Geovany da Silva Cesar e Grace de Goes tratam da “PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UM CONTEXTO GLOBALIZADO: EVOLUÇÃO DO CONCEITO, EFEITOS DA GLOBALIZAÇÃO E UMA ANÁLISE DA AMÉRICA LATINA” com o objetivo de compreender a influência do processo de globalização nas estratégias de promoção da saúde, apresentando a evolução do conceito, para o entendimento de tal influência, além de compreender a dinâmica de promoção da saúde na América Latina, visto que esse é uma das regiões mais desiguais do mundo.

Em seguida, no oitavo artigo, Thamyres Silverio Figueiredo, Grace de Goes e Gabriel Geovany da Silva Cesar discorrem acerca da “ANÁLISE DA PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL: DIREITO OU MERCADORIAc” destacando que a consolidação do capitalismo contribuiu para o fomento de uma lógica de acúmulo de capital, competitividade e individualidade, pontuando aumento massivo da privatização sanitária no Brasil, no intuito de se pretende compreender se atualmente a saúde deve ser considerada como uma mercadoria ou um direito.

No nono artigo, Marcelo Chuere Nunes, Vandré Cabral Bezerra e Amélia Cohn apresentam “A SAÚDE COMO BEM PÚBLICO OU COMO MERCADORIA SUBMETIDA A TROCAS MERCANTIS ENTRE INDIVÍDUOS: PERSPECTIVAS EM FACE DA LEI FEDERAL 14.313 DE 21 DE MARÇO DE 2022", buscando analisar o direito à saúde a partir da nova Lei Federal nº 14.313/2022, discutindo as perspectivas da saúde como um bem público ou como uma mercadoria submetida a trocas mercantis entre indivíduos, atentos à possibilidade dessa alteração legislativa excluir da Anvisa a última palavra sobre os medicamentos utilizados pelo SUS, a última instância sobre o tema estaria com a Conitec.

O décimo artigo, de autoria de Patrícia Maria Barreto Bellot de Souza apresenta “CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: CONCEITOS, PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E EVOLUÇÃO”, analisando a relevância do SUS e contribuições para organização da assistência à saúde pública no Brasil e busca diretrizes do Ministério da Saúde e órgãos afins e Manuais de Direito Sanitário, destacando que apesar dos desafios cotidianos o SUS ainda é referência em saúde pública internacional.

Fabiane Borges Saraiva apresenta o décimo primeiro artigo intitulado “SAÚDE: DESAFIOS E DESDOBRAMENTOS DO CONCEITO E SEUS REFLEXOS SOCIAIS E JURÍDICOS”

traçando um panorama dos desafios e dos desdobramentos sociais e jurídicos do ato de conceituar o termo saúde como substrato material para normatização do direito fundamental. Busca demonstrar que a elaboração do conceito de saúde deve ser objeto de profunda reflexão e ter em conta diversos aspectos, como o impacto em outros direitos fundamentais e garantias constitucionais.

No décimo segundo artigo, Rogério Raymundo Guimarães Filho, Rafael Siegel Barcellos e Francisco Quintanilha Veras Neto trazem um estudo sobre "AÇÕES COLETIVAS COMO MEIO DE EFETIVIDADE AO DIREITO SOCIAL À SAÚDE", em que ponderam, por vezes, a adoção de ações coletivas com o escopo de se efetivar Políticas Públicas, mostra-se mais adequado aos intentos constitucionais, visto que possibilita melhor adequação dos recursos financeiros ao orçamento público. Discutem acerca da possibilidade do uso das ações coletivas para concretização de Políticas Públicas e apresentam as vantagens do uso da Tutela Coletiva em um cenário de escassez de recursos e dificuldade de gestão do orçamento público.

José Barroso Filho e Rafael Seixas Santos, no décimo terceiro artigo, tratam das "PERCEPÇÕES DO DIREITO À SAÚDE COMO CONDIÇÃO PARA O EXERCÍCIO DA CIDADANIA", rememorando as linhas de desenvolvimento do SUS para apontar a dinâmica contemporânea do direito à saúde e, na sequência, avalia as dimensões da cidadania na agenda do poder público para a saúde a par das articulações do SUS.

No décimo quarto artigo, Janaína Machado Sturza e Gabrielle Scola Dutra apresentam "O DIREITO À SAÚDE E A MOBILIDADE HUMANA GLOBAL: MIGRAÇÕES E A (IM) PROBABILIDADE DA FRATERNIDADE NA COMUNIDADE INTERNACIONAL", buscando refletir sobre a mobilidade humana global e o direito à saúde dos migrantes e analisam a ideia de comunidade internacional incorporada pela perspectiva da fraternidade e o projeto político fundamentado pelo Direito Fraterno, através do qual há possibilidade de observação da sociedade e seus fenômenos em operacionalização e questionam a dimensão da cidadania e da soberania vinculada ao Estado-Nação, resgatando o reconhecimento da história civilizacional, construída em comunhão de pactos de hospitalidade entre conhecidos e desconhecidos.

Magno Federici Gomes e Mariana Lima Gonçalves, no décimo quinto artigo, dissertam sobre "ANÁLISE DO JULGAMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOBRE A UTILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO PARA FINS DE PESQUISA À LUZ DO PENSAMENTO DE JÜRGEN HABERMAS", utilizando como marco teórico as ideias defendidas por Jürgen Habermas no livro "O Futuro da Natureza Humana" sobre a

necessidade de conciliar o avanço biotecnológico e a proteção da espécie humana. Analisam a ADI sob um viés da eugenia pela interpretação habermasiana.

Os autores Marcelo Toffano, Lislene Ledier Aylon e Larissa Trevizolli de Oliveira, no artigo décimo sexto, intitulado "A ESTERILIZAÇÃO VOLUNTÁRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL SOB À ÓTICA DOS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES", tratam do tema, tendo como fundamento os direitos humanos das mulheres. Defendem ser extremamente necessária a criação de políticas públicas que tragam informação e conhecimentos para as mulheres, além de condições mais favoráveis para que as mulheres exerçam seus direitos no planejamento familiar.

No décimo sétimo artigo, Adriana Bandeira Cerqueira Zollinger e Jacira Pereira Dantas tratam da "AUTONOMIA DOS ADOLESCENTES NO ÂMBITO DAS RELAÇÕES EM SAÚDE: A LEGITIMIDADE DOS LIMITES DECISÓRIOS DO PODER FAMILIAR À LUZ DA PERSPECTIVA DA TEORIA DO MENOR MADURO", analisam os limites decisórios do poder familiar no ordenamento jurídico, a situação dos filhos menores, representados por seus responsáveis, construindo sua biografia sob orientação, para atingirem liberdade de autodeterminação e pesquisam sobre o poder decisório nas relações de saúde para pacientes adolescentes, que por sua vulnerabilidade, não tem autonomia plena para decidir, preservando sua dignidade e integridade quando das suas escolhas e tomada de decisão.

Claudine Freire Rodembusch, Henrique Alexander e Grazzi Keske no décimo oitavo artigo intitulado "DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS DOS DOENTES MENTAIS: ALERTA SOBRE RETROCESSOS NA REFORMA PSIQUIÁTRICA", tratam dos direitos humanos fundamentais dos doentes mentais que foram assegurados, no ordenamento pátrio, pela Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira que, ao completar 20 anos, está ameaçada por movimento estatal-governamental, que passa a ser definido pelas expressões "contrarreforma" e de "revogaço", caracterizada por retrocesso em conquistas dos programas instituídos de saúde mental e sua assistência, que passam a ser desconstruídos.

Júlia Sousa Silva no décimo nono artigo aponta "O DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS COM AUTISMO: REFLEXÕES SOBRE O ACESSO AOS TRATAMENTOS PERTINENTES DIANTE DA CONFORMAÇÃO ATUAL DO CID 11", buscando averiguar de que forma o CID 11 impacta na comunidade autista, ao reunir todos em um espectro. Conclui que a CID 11 impacta beneficamente a população com autismo, pois é ferramenta que permite o acesso às terapêuticas pertinentes.

No vigésimo artigo Jacira Pereira Dantas e Ana Thereza Meireles Araújo expõem sobre “O ESTADO ATUAL DA LEGISLAÇÃO CONCERNENTE À EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DAS PREVISÕES NORMATIVAS EM FACE DA VULNERABILIDADE DO DOENTE”, discutindo acerca da incorporação das inovações terapêuticas em paralelo à uma análise jurídica aprofundada. Investigam o estado atual da legislação brasileira, no que tange ao acesso à saúde de pacientes com câncer, tendo como pressuposto a condição de vulnerabilidade pré-existente, e, por vezes, alargada pela instauração da doença.

Por fim, no vigésimo primeiro artigo, Alexandre Junio de Oliveira Machado e Gustavo Jabbur Machado ponderam sobre “O ESTATUTO DA PESSOA COM CÂNCER COMO FORMA DE DISCRIMINAÇÃO LÍCITA NA BUSCA DA IGUALDADE MATERIAL”, buscando analisar as alterações promovidas pela Lei 14.238/21 conhecida como Estatuto da Pessoa com Câncer à luz de conceitos como igualdade material e discriminação lícita, de inegável relevância e necessária observância. Argumentam que a nova lei, se corretamente aplicada, consiste em ferramenta que representa avanço não apenas na materialização do direito à saúde bem como é perfeitamente harmônico com o princípio da igualdade.

Indubitavelmente, a saúde configura o corolário do direito à vida e da dignidade da pessoa humana.

Os temas discutidos neste GT são de grande valia não só para a academia, mas para a sociedade como um todo. A contribuição do pesquisador ultrapassa as paredes da sala de aula e atinge a comunidade, em busca de uma saúde digna e de melhores condições de vida ou sobrevida, sejam para os doentes mentais, o autista, o paciente com câncer, com dificuldade de mobilidade, com doenças raras e outras enfermidades, aquele que necessita de medicamentos e procedimentos médicos, de internação, de respiradores...

Em nota do autor em uma de suas obras, pontuou Gladston Mamede:

“Encontrou a lâmpada mágica? O que pedir? Vai pedir muito dinheiro? E se você for absolutamente infeliz, apesar de ter uma fortuna insuperável? Quer todo o dinheiro do mundo? E o que valerá seu dinheiro se ninguém mais tiver dinheiro? Gostará mesmo de ser um abastado num mundo de miseráveis? Vai pedir homens ou mulheres? E você não os(as) amar e nem por eles(elas) for amado(a)? O pior, meu amigo, é que você tem a lâmpada mágica e nunca percebeu. Basta lustrá-la bem, deixá-la brilhar, para resolver os problemas... Peça SAÚDE !" (MAMEDE, Gladston. Direito Empresarial Brasileiro. Falências e Recuperação de Empresas, São Paulo: Atlas, 2020)

Honradas em coordenar este segundo GT de Direito à Saúde, agradecemos a participação de todos os expositores, na expectativa de nos encontrarmos presencialmente no próximo evento do Conpedi.

Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Michelle Asato Junqueira - Universidade Presbiteriana Mackenzie

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão - COGESMIG

UMA ALTERNATIVA PARA OS CONFLITOS GERADOS PELA TRANSPANDEMIA COVID-19: DO DIREITO À SAÚDE A MEDIAÇÃO SANITÁRIA

AN ALTERNATIVE FOR THE CONFLICTS GENERATED BY THE COVID-19 TRANSPANDEMIC: FROM THE RIGHT TO HEALTH TO HEALTH MEDIATION

Janaína Machado Sturza [1]
Gabrielle Scola Dutra [2]

Resumo

Este estudo objetiva analisar o panorama de alerta instaurado pela Transpandemia COVID-19 no contexto do direito à saúde, apresentando a mediação sanitária como alternativa para conflitos advindos do caos transpandêmico. Segue o método hipotético-dedutivo e é instruído por uma análise bibliográfica, norteada pela metateoria do Direito Fraterno, do jurista italiano Eligio Resta. Ao final, verifica-se que a mediação sanitária apresenta-se como mecanismo capaz de contribuir não apenas para o enfrentamento dos conflitos, mas também para implementar e executar políticas públicas voltadas ao senso de comunidade, de humanidade e de bem comum em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Direito à saúde, Mediação sanitária, Transpandemia covid-19, Conflitos sanitários, Direito fraterno

Abstract/Resumen/Résumé

This study aims to analyze the alert scenario established by the COVID-19 Transpandemic in context of the right to health, presenting health mediation as an alternative to conflicts arising from the transpandemic chaos. It follows the hypothetical-deductive method and instructed by a bibliographic analysis, guided by the metatheory of Fraternal Law. In the end, it appears that health mediation presents itself as a mechanism capable of contributing not only to the confrontation of conflicts, but also to implementing and executing public policies aimed at the sense of community, humanity common good in favor of promoting , health protection and recovery.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Sanitary mediation, Sanitary conflicts, Fraternal right, Covid-19 transpandemic

---

[1] Pós doutora em Direito. Professora no PPGD da UNIJUI. Pesquisadora Gaúcha FAPERGS. Pesquisadora Universal CNPq.

[2] Doutoranda em Direito pelo PPGD da UNIJUI. Bolsista CAPES. Professora na UNIBALSAS.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os conflitos são inerentes à condição humana e perfectibilizam-se como possibilidades de produzirem dinâmicas paradoxais, no sentido de que estimulam a constituição de dinâmicas tanto de dimensões patológicas quanto de dinâmicas que potencializam a transformação do mundo real a partir do diálogo. Nesse contexto, a Transpandemia de COVID-19 personifica-se tanto em uma crise sanitária quanto humanitária que potencializa a ascensão de conflitos de toda a ordem. No Brasil, a análise dos conflitos no âmbito do direito à saúde é imprescindível, ao passo que se observa inúmeras obstaculizações no acesso à saúde, fato que provoca tensões conflitivas entre o Estado e indivíduos, bem como acarreta na judicialização de tal direito fundamental e social, momento em que o Poder Judiciário movimenta sua estrutura *pater* para tentar resolver a complexidade do imbróglio conflitivo incompatível com o modelo jurisdicional que apresenta, ou seja, não responde satisfatoriamente às demandas sociais.

O Poder Judiciário acaba "resolvendo" conflitos, mascarando através de uma decisão judicial, o conteúdo conflitivo complexo, forjando suas nuances e anulando a potencialidade transformadora dos conflitos. Sobretudo, judicializar deveria ser a exceção e não a regra. Sendo assim, é imprescindível que se instaurem novas formas de tratamento de conflitos, opta-se por "tratamento" porque acredita-se que os conflitos não desaparecem, se transformam e é esse o objetivo da mediação. No âmbito da saúde, o acesso à justiça deve ser garantido mediante mecanismos que instiguem a transformação dos conflitos sociais e catalisem a complexidade conflitiva em consonância com o mundo real. Mecanismos que reconheçam os déficits estruturais que totalizam o Sistema Único de Saúde (SUS) e que se potencializaram com a dinâmica transpandêmica.

A Lei nº 8.080 do ano de 1990 criou o Sistema Único de Saúde (SUS) que é um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo no que concerne à implementação de políticas públicas[1] sanitárias. Outrossim, o SUS fomenta a democratização do acesso à saúde no Brasil

[1] No pensamento de João Pedro Schmidt, "política pública é um conjunto de decisões e ações adotadas por órgãos públicos e organizações da sociedade, intencionalmente coerentes entre si, que, sob coordenação estatal, destinam-se a enfrentar um problema político" (SCHMIDT, 2018, p. 127). Ainda, SCHMIDT (2018, p. 122 e 123) refere que: O entendimento do que é uma política pública deve começar pela compreensão do que lhe é essencial: as demandas sociais vinculadas a problemas políticos. A política pública é uma resposta a um problema político. Na literatura da ciência política há inúmeras definições, mas sobressai-se um conceito4: políticas públicas são respostas do poder público a problemas políticos. Ou seja, as políticas designam iniciativas do Estado (governos e poderes públicos) para atender demandas sociais referentes a problemas políticos de ordem pública ou coletiva. As demandas sociais sempre estão além da capacidade de atendimento por parte dos órgãos públicos. Face à escassez de recursos as autoridades são forçadas a priorizar algumas demandas e relegar ou secundarizar outras. As prioridades adotadas pelos governos constituem o cerne

e tem sua dinâmica de funcionamento alicerçada em certos princípios norteadores, quais sejam: a universalidade (direito à saúde para todos), a integralidade (atendimento em prol da prevenção, tratamento e reabilitação) e a equidade (atendimento consoante a especificidade do paciente). Logo, o SUS é capaz de organizar e articular serviços sanitários, ao passo que promove o suporte e orienta ações com o cunho de efetivar uma política pública de saúde no país. Dessa maneira, o SUS tem o objetivo de garantir, de forma gratuita, o direito humano à saúde de todas as pessoas que estão dentro do território brasileiro.

Nessa conjuntura, a mediação sanitária revela uma nova forma de tratar os conflitos sociais, optando por se operacionalizar através de uma via alternativa à judicialização que envolve a articulação de políticas públicas de saúde[2], o reconhecimento das especificidades do contexto em que se apresenta e da pluralidade humana, a compreensão das demandas sociais, a gestão dos problemas e incongruências sanitárias de forma preventiva, etc. Em síntese, a mediação sanitária no Brasil tem sua funcionalidade revestida por um diálogo democrático em prol da efetivação do direito fundamental e social à saúde, no instante em que constrói e lança um olhar mais humano e fraterno sobre o SUS e todas as políticas públicas que o sustentam e norteiam, restaurando as vias de acesso à saúde e formando espaços comuns compartilhados de efetivação de direitos.

A presente pesquisa é articulada pelo método hipotético-dedutivo e é instruída por uma análise bibliográfica. O referencial teórico escolhido para o desenvolvimento da pesquisa é a metateoria do Direito Fraterno desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta. Num primeiro momento, analisa-se o panorama de alerta global instaurado pela Transpandemia de COVID-19 no contexto do direito à saúde. Posteriormente, apresenta-se a mediação sanitária enquanto mecanismo de tratamento de conflitos na seara da saúde no Brasil. Diante disso, no contexto da Transpandemia de COVID-19, questiona-se: sob a perspectiva da fraternidade, a

---

das políticas. Elas estão vinculadas à visão ideológica predominante, aos compromissos assumidos pelos governantes no processo eleitoral, às pressões dos grupos sociais e corporações econômicas, à cultura política vigente, entre outros fatores. O conceito de política pública como resposta a problemas políticos consolidou-se a partir da obra de David Easton (1968). Sua concepção sistêmica consagrou a lógica *input-output*, que pode ser resumida assim: a) os *inputs* são as demandas e apoios provenientes do ambiente social; b) o sistema político (instituições, agentes) processa esses *inputs*; c) os *outputs* são as políticas públicas adotadas, na forma de decisões e ações; d) há um processo de retroalimentação entre *inputs* e *outputs*.

[2] A compreensão bem embasada das políticas permite a ação cidadã mais qualificada e mais potente. É fundamental que o cidadão conheça e entenda os mecanismos e a previsão legal das políticas públicas que o afetam, quem participou de sua formulação, como estão sendo implementadas, quais interesses estão sendo contemplados e quais não estão, as principais forças envolvidas, os espaços de participação existentes, os possíveis aliados e os adversários. Por outro lado, o estudo científico das políticas permite perceber a complexidade que envolve a gestão pública, evitando simplificações e reducionismos, que frequentemente levam ao entusiasmo por soluções autoritárias (SCHMIDT, 2018, p. 122).

mediação sanitária detém potencialidade para se operacionalizar enquanto mecanismo de tratamento de conflitos no âmbito do direito à saúde?

1. A TRANSPANDEMIA DE COVID-19

A Transpandemia de COVID-19 em curso ao redor do mundo narra um alerta global, orientado pela perversidade de uma doença infecciosa que ameaça à existência humana desencadeando instabilidades civilizacionais em todos os âmbitos da vida. Assim, "más allá de todas las dimensiones macro, se trató de un acontecimiento global que cambió las rutinas y las vidas diarias de cada ser humano en el planeta, con múltiples impactos para el futuro" (BRINGEL; PLEYERS, 2020, p. 09). Em consonância com o pensamento de Boaventura de Sousa Santos, o coronavírus detém uma dimensão ultracontemporânea e complexa porque convive com a humanidade em um tempo linear, bem como "comparte con nosotros las contradicciones de nuestro tiempo, el pasado que no ha pasado y el futuro que vendrá o no" (SANTOS, 2020, p. 35).

Portanto, a Sociedade Mundial experencia uma emergência sanitária e humanitária sem precedentes. De acordo com Breno Bringel e Geoffrey Pleyers sobre a pandemia e seus ecos globais que fundamentam impulsos apocalípticos:

> Miles de millones de personas quedaron confinadas. Otras, sin embargo, no se pudieron permitir este lujo y siguieron trabajando en el sector de la salud, en la producción, en la distribución de alimentos, en el trabajo social, el transporte, la limpieza y varias otras tareas que, aunque son definidas como "actividades esenciales" en nuestras sociedades, no son suficientemente reconocidas y valoradas. A su vez, los trabajadores de la economía informal, aquellos que viven al día o los que perdieron su empleo pasaron a preocuparse no solo por un virus, sino también por el empobrecimiento rápido en un contexto repleto de incertidumbres (BRINGEL; PLEYERS, 2020, p. 09).

Por isso, os modos de ser/estar/agir no mundo foram, extraordinariamente, tanto (re)configurados, quanto (res)significados à realidade imposta pelo tempo transpandêmico. A noção de contemporaneidade está vinculada a uma "totalidade heterogénea internamente desigual y combinada" (SANTOS, 2020, p. 38). A vista disso, o valor ultracontemporâneo do vírus flerta com a semântica de que a humanidade não poderá compreender sua significação sem perceber o significado do vírus, na (des)medida que o movimento viral se dissemina na

velocidade do fenômeno da globalização[3]. Por conseguinte, observa-se que a maneira como o vírus entra em ascensão, "se propaga, amenaza y condiciona nuestras vidas es fruto del mismo tiempo que nos hace ser lo que somos. Son nuestras interacciones con los animales y, sobre todo, con los animales salvajes que lo hacen posible" (SANTOS, 2020, 38).

Dessa forma, "considerar el virus como parte de nuestra contemporaneidad implica tener en cuenta que, si queremos deshacernos de él, tendremos que abandonar parte de lo que más nos seduce en la forma en que vivimos" (SANTOS, 2020, p. 38). Em outras palabras, a civilização do presente século terá que empreender um movimento de transformação "de las prácticas, hábitos, lealtades y frutos a los que estamos acostumbrados y que están directamente relacionados con la aparición recurrente y la letalidad creciente del virus" (SANTOS, 2020, p. 38). Não seria então utopia pensar na construção de um novo horizonte de civilização de vida que destoe do rumo de precariedade que a sociedade planetária tem conduzido suas dimensões narrativas. O vírus produz um conflito entre utopia e distopia em confrontações constantes.

Nesse arranjo transpandêmico, Boaventura de Sousa Santos alude a respeito da dinâmica do vírus e de sua operacionalização ultracontemporânea ardilosamente arquitetada no interior da Sociedade Mundial:

> Descubrió nuestros hábitos y la proximidad social en la que vivimos para afectarnos más duramente. Le gusta el aire contaminado con el que hemos estado infestando nuestras ciudades. Aprendió con nosotros la técnica de los drones y, como ellos, es insidioso e impredecible. No sabemos dónde y cuándo ataca. Se comporta como el 1% más rico de la población mundial, un hombre todopoderoso que no depende de los Estados, no conoce fronteras ni límites éticos. Deja leyes y convenciones a los mortales humanos, ahora más letales que antes precisamente por su presencia no deseada. Es tan poco democrático como la sociedad que permite tamaña concentración de riqueza. Al contrario de lo que parece, no ataca indiscriminadamente. Prefiere poblaciones empobrecidas, víctimas del hambre, falta de atención médica, condiciones de vida, protección en el trabajo, discriminación sexual o etnorracial (SANTOS, 2020, p. 38).

Já a antropóloga argentina, Rita Segato se filia na percepção de que todos os seres humanos são mortais e o novo coronavírus faz parte da própria natureza civilizacional e do percurso sócio-histórico da humanidade. Nesse sentido, Segato compreende que a situação transpandêmica está atrelada ao que Jacques Lacan nomenclou como sendo a ""irrupción de lo real", el imaginario que atrapa nuestra visión del mundo o grilla a través de la cual

[3] Segundo Jan Aart Scholte, "a globalização é a difusão de conexões transplanetárias entre as pessoas, e mais recentemente, de conexões supraterritoriais. A partir desta perspectiva, a globalização envolve reduções de barreiras aos contatos transmundiais. As pessoas tornam-se mais aptas: física, legal, cultural e psicologicamente a engajarem-se umas com as outras em um só mundo" (SCHOLTE, 2002, p. 14).

filtramos las entidades que formarán parte de nuestra percepción en una fina tela que nos envuelve" (SEGATO, 2020, p. 408). Igualmente a esse entendimento, "más allá de ella se encuentra lo "real", para usar el término de Lacan: la naturaleza tal cual sea, incluyendo nuestra propia naturaleza" (SEGATO, 2020, p. 408).

Portanto, o vírus perfectibiliza-se como um fenômeno da história "natural" porque revela as repercussões originadas pela maneira corrosiva e exploratória com que a espécie humana tem tratado o meio ambiente a partir de um projeto histórico alicerçado por lógicas predatórias através da dialética natureza-sociedade. A Transpandemia de COVID-19 é um fenômeno complexo porque "es um punto de articulación entre determinaciones naturales y determinaciones sociales" (BADIOU, 2020, p. 71). Outrossim, a Transpandemia se converteu em um vírus social, intensificando outras crises existentes (sanitárias e humanitárias) e personificando o corpo social em um corpo enfermo, contaminado pela patologia biológica do vírus e forjado por patologias sociais[4] (desigualdade, pobreza, miséria, exclusão, etc.).

A respeito disso, na visão de Mike Davis, a Transpandemia revela uma clara divisão de classes no atendimento à saúde:

> O surto expôs instantaneamente a marcada divisão de classes no atendimento de saúde, que a Nossa Revolução colocou na agenda nacional. Em suma: quem dispõe de um bom plano de saúde e também tem condições de trabalhar ou lecionar de casa está confortavelmente isolado, contanto que siga com prudência as diretrizes de segurança. Funcionários públicos e outros grupos de trabalhadores sindicalizados que gozam de uma cobertura decente terão de fazer escolhas difíceis, optando entre renda e proteção. Enquanto isso, milhões de trabalhadores de baixa renda do setor de serviços, trabalhadores agrícolas, desempregados e sem-teto estão sendo atirados aos lobos (DAVIS, 2020, s.p.).

Diante disso, percebe-se que por apresentarem déficits estruturais mais latentes, as regiões periféricas do globo são as mais afetadas pela Transpandemia. Na América Latina, a miscelânea trágica está ocorrendo, principalmente, devido a alguns governos que não mensuraram, ou até mesmo se detiveram inertes a "la extensión del peligro y han minimizado los peligros (detenerse podría ser el remedio para la pandemia, dice el presidente de México, mientras el presidente de Brasil habla de una gripecita)" (SALAMANCA, 2021, p. 117/118). A propagação sistemática da Transpandemia "también ha desencadenado grandes epidemias

[4] No pensamento de Alain Badiou, "el punto inicial de la epidemia actual se sitúa muy probablemente en los mercados de la provincia de Wuhan. Los mercados chinos todavía son conocidos por su peligrosa suciedad y por su incontenible gusto por la venta al aire libre de todo tipo de animales vivos amontonados. Por tanto, el virus se encontró en algún momento presente, en una forma animal legada por los murciélagos, en un ambiente popular muy denso y con una higiene precaria" (BADIOU, 2020, p. 71).

de virus ideológicos que estaban latentes en nuestras sociedades: noticias falsas, teorías de conspiración paranoicas, explosiones de racismo" (ŽIŽEK, p. 21).

No campo sanitário, "no todos los países concedieron la misma importancia a la salud, ni tampoco tuvieron la misma preocupación cuando se propagó la pandemia" (SALAMANCA, 2021, p. 118). O contexto latino-americano denuncia que a maioria dos países "pagan un alto precio por el hecho de que el gasto en salud es muy insuficiente. El gasto total en salud público-privado en América Latina representa el 8,5% del PIB según la OCDE, porcentaje que en muchos países es muy insuficiente" (SALAMANCA, 2021, p. 118). A título exemplificativo, a Argentina, que se encontra em crise, é o país da América Latina que mais investe em saúde pública e que reconhece a pandemia como alerta global que precisa ser combatida a partir de estratégias e respostas adequadas às problemáticas das "veias abertas da América Latina".

Por outro lado, o caso brasileiro é muito peculiar e preocupante, o Brasil é um dos países latino-americano que mais investe em saúde pública, mas seu Chefe de Estado, desdenha da situação transpandêmica. Em comparação com o Brasil e a Argentina, o México é o país que menos investe em saúde pública, porém reconhece a pandemia mais que o Brasil que é (des)governado pelo presidente Jair Messias Bolsonaro. Ademais, "la parola "caos" riassume probabilmente meglio di qualsiasi altra perché il Brasile sia da mesi al secondo posto per il numero di morti e al terzo per numero di casi di Covid-19 nel mondo" (FINCO, 2021). Destarte, o que ocorre é que "la "miscela esplosiva" che già da tempo ha sprofondato il paese più avanzato dell'America del sud in una crisi sanitaria profonda è alimentata dalla confusione e dal negazionismo" (FINCO, 2021).

Logo, a especificidade do caso brasileiro demonstra um cenário fadado ao caos, tendo em vista que o Sistema Único de Saúde (SUS), que deveria promover a democratização do acesso à saúde de todos, resta totalmente colapsado. Diante disso, constata-se que faltam leitos nas Unidades de internação em hospitais e nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI's), a ausência de insumos é assustadora (equipamentos de proteção individuais (EPI's), respiradores (imprescindíveis para a sobrevivência das pessoas que apresentam o quadro mais grave da doença), testes laboratoriais, medicamentos, falta de profissionais e equipes de saúde tornam-se problemas crônicos que obstacularizam a efetivação do direito fundamental e social à saúde no Brasil.

A Transpandemia COVID-19 desencadeia uma emergência em saúde pública e humanitária no contexto brasileiro. Com a demora na aplicação, produção e distribuição de vacinas, o vírus encontra terreno fértil em solo brasileiro para se acomodar e evoluir, haja

visto que novas cepas estão emergindo com maior taxa de letalidade em todo o mundo devido a negligência de governos. Em decorrência dos déficits no SUS, médicos estão procedendo a verdadeiras "escolhas trágicas" porque estão tendo que optar por quem deve receber oxigênio suplementar e quem deve padecer sem amparo sanitário adequado. Com a falta de leitos em várias regiões, tenta-se transferir pacientes para regiões que tenham leitos disponíveis. Pacientes positivados para COVID-19 estão morrendo devido à espera exaustiva por atendimento hospitalar. Aliás, as "escolhas trágicas" são vislumbradas a partir da incongruência existente entre o sistema de saúde e o sistema jurídico que produz repercussões no mundo real, ao passo que se obstaculiza a efetivação do direito à saúde no Brasil (EL PAÍS, 2021).

Nessa perspectiva, é imprescindível a efetivação do direito à saúde no Brasil (previsto na Constituição), haja visto que o Poder Público precisa gerir e investir os seus recursos públicos sem que necessite realizar "escolhas trágicas". Em razão disso, "la única respuesta total y efectiva ante las crisis en la reproducción de la vida está dada por las instituciones universales, públicas y gratuitas, por los espacios de lo común y de lo colectivo" (BATTHYÁNY, 2020, p. 366). A partir de tais premissas e sob a ótica da Metateoria do Direito Fraterno, desenvolvida por Eligio Resta, é imprescindível apresentar a mediação sanitária enquanto forma de tratamento de conflitos no âmbito do direito à saúde no Brasil em meio ao contexto da transpandemia de COVID-19.

2. DIÁLOGOS ENTRE MEDIAÇÃO SANITÁRIA E FRATERNIDADE

A sociedade enquanto um complexo sistema potencializa conflitos de toda a ordem, ao passo em que o Poder Judiciário tenta operacionalizar sua estrutura *pater* para mediar os conflitos que se constituem da dinâmica das relações sociais, eis que o fenômeno da judicialização ocorre. Nesse sentido, a "judicialização significa que questões de grande repercussão social estão sendo decididas pelo Poder Judiciário e não pelas instâncias políticas tradicionais (Poder Legislativo e Poder Executivo)" (MACHADO; MARTINI, 2018, p. 778). Acontece que a judicialização é um fenômeno que detém complexas repercussões pois "ocorre que o protagonismo desenfreado e excessivo do Judiciário tem ocasionado incertezas e contradições no sistema que exige um repensar de seu sentido e limites" (MACHADO; MARTINI, 2018, p. 776).

No âmbito brasileiro, a judicialização da saúde acontece de acordo com a precarização e a fragmentação das políticas públicas sanitárias, do desmantelamento do Sistema Único de

Saúde (SUS), entre outros déficits estruturais, ao passo em que indivíduos se vêm na necessidade de serem amparados pela tutela jurisdicional do Poder Judiciário para terem um direito constitucional que deveria se concretizar materialmente no mundo real, ou seja um direito de todos e dever do Estado. Sendo assim, é imprescindível a instauração de novas formas de tratamento de conflitos sanitários como a mediação. Nesse prisma, a mediação sanitária se apresenta como uma alternativa à judicialização das políticas públicas porque é uma aposta de incorporação de processos de diálogos que catalisam a complexidade conflitiva encruada na gestão sanitária em prol da transformação dos conflitos e da efetivação do direito à saúde como um bem comum da humanidade.

Nesse enredo, "mediação" indica um complexo de atividades voltada a ligar dois termos distantes mas conexos entre si" (RESTA, 2009, p. 19). No pensamento de Eligio Resta, a respeito do entendimento sobre a mediação enquanto dinâmica de compartilhamento de experiências entre a pluralidade humana que vive o conflito:

> Mediar, como forma verbal que conota a atividade de mediação, quer dizer religar aquilo que agora está desconexo porque a relação e o circuito interromperam-se – justo pelo fato de que compartilham exatamente aquilo que os separa. Mas o circuito e a relação eram e poderão ainda estar em funcionamento. Pode-se mediar tudo aquilo que se pode mediar e, performativamente, pode mediar quem pode mediar: a tautologia neste caso acrescenta algo e não se limita a uma inútil redundância. Qualquer sugestão nos pode ser indicada pela estatística, pela geografia e pela hermenêutica (RESTA, 2009, p. 19).

Preliminarmente, para entender a mediação, precisa-se ter em mente que tal forma de tratamento de conflitos "non è una spada che taglia, ma un ago che cuce rivolto al futuro per generare opportunità, è necessario far riferimento ad una peculiare concezione del conflito" (CALLEGARI, 2013, p. 446). É em razão disso que o conflito "non è più considerato un elemento patologico, ma un fatto umano inevitabile, che è possibile gestire attraverso diverse modalità" (CALLEGARI, 2013, p. 446). Por isso, a incongruência do fenômeno da judicialização[5] de conflitos revela que o ato de judicializar produz uma dinâmica que se transforma na "gramática de um poder que "diz o direito", ou melhor, "diz a última palavra" (RESTA, 2020, p. 64).

Percebe-se, então, a constituição de uma atmosfera conflitiva que, patologicamente, forma um elo de tensão que irrita o movimento das relações sociais, ao passo que revela a

[5] Nesse jogo enrijecido pela fria placenta notarial, a "litigiosidade apresenta-se como jogo de comunicação no qual cada relevo de tipologias e cada classificação de estruturas, atores, modalidade, êxitos, efeitos – isto é, cada fenomenologia – se cruza com uma invisível e escorregadia ligação que parece viver das suas próprias regras" (RESTA, 2020, p. 71).

perversidade de "uma cena judiciária que esconde, atrás de neutralização técnica, um conflito político silenciosamente adiado" (RESTA, 2020, p. 63). Acontece que, terrivelmente, o sistema judiciário[6] é provocado para decidir sobre uma complexidade que não consegue catalisar, ao passo que operacionaliza toda a sua estrutura *pater*, imbuído por poderes discricionários, "pouco controláveis, é o lugar que oculta quotas fortes de irresponsabilidade: consente o álibi e cobre a forte diferença entre aquilo que o sistema da jurisdição diz ser e fazer e aquilo que, na realidade, é e faz" (RESTA, 2020, p. 66).

Destarte, Resta denuncia a tendência colonizadora do *diritto vigente* e a possibilidade/desafio de transcender a atmosfera sacrificial para ascender como *diritto vivente:*

> Sobre a quantidade e a qualidade das "lides", intervêm muitas variáveis. Algumas endógenas (formalização de novos Direitos, normatizações nem sempre universalistas, categorias profissionais excessivas e, sobretudo, orientadas ao Direito como cultura do conflito, crescente tendência do direito a "colonizar" todos os espaços da vida), e muitas outras exógenas: economias expansivas e conflituosas, ausência de culturas solidárias na esfera pública, escarça interiorização da legalidade, déficit de mediação política, até mesmo diferentes abordagens de ética religiosa. Em face da tal hipertrofia, a direção da política do Direito na qual se deve se mover me parece que deva ser no sentido de uma "jurisdição mínima", e não uma jurisdição onívora e ineficaz (RESTA, 2020, p. 67/68).

Sob esse ponto de vista, a sociedade revela um horizonte paradoxal[7], haja visto que é imprescindível catalisar a complexidade conflitiva através de uma via ecológica, uma atmosfera comum e compartilhada, onde a intersecção entre justiça e sociedade reconheça as especificidades dos conflitos que se dinamizam ao longo da existência humana para, efetivamente, transformá-los. O aspecto paradoxal da sociedade, vem de encontro com a premissa de que, dentro dela, se produzem os conflitos, mas também, os seus respectivos tratamentos. Em outras palavras, só se pode transformar a sociedade estando dentro dela pois é a partir dela que se desvelam os paradoxos, bem como a complexidade pode ser reduzida e/ou produzida.

Logo, é cediço que "nem sempre, e não em todas as partes, os conflitos são resolvidos por um juiz na base de um poder monopolista do tipo estatal, nem que este sistema

---

[6] No pensamento de Eligio Resta, vislumbra-se que "como a nossa estrutura jurídico-política esteve sempre muito atenta aos "remédios" (portanto, reformas perenes das normas) e quase nunca às causas, deixando de lado análises atentas sobre a litigiosidade que cresce, que é constantemente "traduzida" na linguagem jurídica e que se dirige à jurisdição sob a forma irrefreável de procedimentos judiciários" (RESTA, 2020, p. 67).

[7] Nesse (contra)tempo, "o circuito conflito/remédio é aquele em que o reequilíbrio ecológico se torna mais difícil. Trata-se de tendências comuns aos países ocidentais; elas colocam em evidência a inadequação já estrutural do caráter exclusivamente monopolista do sistema judiciário na resolução dos conflitos; apresentam demandas de revogação do caráter estadocêntrico da administração da justiça; alargam, sem inutilizar, a dimensão da "legalidade"" (RESTA, 2020, p. 69).

é, por definição, o mais justo ou mais racional" (RESTA, 2020, p. 68). Desse modo, "aquilo que emerge é a tentativa constante do nosso sistema institucional de redefinir o círculo conflito/remédio, não mediante ingênuas renúncias ao sistema judiciário, mas por intermédio de uma redefinição dos seus limites" (RESTA, 2020, p. 69). Em contraposição, sob a perspectiva da metateoria do direito fraterno, apresenta-se a mediação como aposta, possibilidade e desafio de transformar os conflitos sociais e propor um novo horizonte heurístico em prol da existência humana e da efetivação de direitos.

Nessa ótica, "ao integrar e transgredir simultaneamente o Direito Fraterno, questiona verdades e busca respostas aos conflitos advindos da complexidade social resgatando novos/velhos conceitos" (RESTA, 2020, p. 08). O professor italiano Eligio Resta, propõe uma nova forma de observar a sociedade a partir da ótica de um direito fraterno que deve ser baseado em uma semântica que produz a própria linguagem da humanidade. Nesse pensamento, a fraternidade é resgatada das masmorras das grandes revoluções porque por muito tempo foi esquecida (tríade da Revolução Francesa: liberdade, igualdade e fraternidade), deixada de lado, a "prima pobre" retorna hoje com insistência na humanidade, no instante em que "recoloca uma certa cota de complexidade no frio primado do justo sobre o bom e procura, com efeito, alimentar de paixões quentes o clima rígido das relações políticas" (RESTA, 2020, p. 12).

A fraternidade incorpora-se no núcleo dos conflitos sociais para despolariza-los, ou melhor, para torna-los potenciais transformadores do mundo real. Sobretudo, "há necessidade de transformá-la em código, de fazê-la regra, com todos os paradoxos, mas também com todas as aberturas que comporta" (RESTA, 2020, p. 12). Logo, a partir da intersecção entre direito e fraternidade, a perspectiva de Resta fomenta a tentativa de crer em possibilidades diferentes daquelas que sempre se apresentaram para tratar os conflitos existentes. Em outras palavras, o direito fraterno instiga a produção de um "direito vivo que não deve ser visto como direito vencedor" (RESTA, 2020, p. 15). Aliás, "a aposta em jogo é a diferença do Direito em relação ao mundo que pretende regrar" (RESTA, 2020, p. 15).

Atrelada a essa noção e vinculada ao campo sanitário, tem-se a mediação sanitária enquanto política pública de tratamento de conflitos. Em razão disso, a mediação sanitária é uma alternativa à judicialização[8] e uma forma de efetivação do direito humano fundamental à

[8] Nas palavras de Eduardo Velazquez de Castro e Maria Célia Delduque sobre as formas de resolver/tratar os conflitos que estão sendo utilizadas no contexto da sociedade atual, "a) as resoluções estatais – ou heterocomposição dos conflitos, como são hoje conhecidas as decisões judiciais; b) as resoluções estatais negociadas com as partes – ou autocomposição –, realizadas no âmbito jurisdicional, prévia ao início do processo ou no âmbito de órgãos auxiliares da justiça, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e a

saúde, no sentido de que também proporciona, a gestão de mecanismos que facilitam a comunicação entre os envolvidos no liame conflitivo e uma otimização do sistema da saúde, desobstruindo os caminhos que conduzem à uma vida vivida sob a égide da dignidade humana. Nessa significação, a fraternidade incorpora-se à mediação sanitária porque é compatível com a ideia de uma jurisdição mínima "apresentada contra uma hipertrófica expansividade do papel do juiz, para além do dialeto utilizado na província do Direito" (RESTA, 2020, p. 15). Sendo assim, "fala-se, portanto, de uma proposta frágil, infundada, que aposta sem impor, que arrisca cada desilusão, mas que vale a pena cultivar: vive de esperas cognitivas, e não de arrogâncias normativas" (RESTA, 2020, p. 15).

A mediação sanitária detém potencialidade para ser aplicada no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de que os conflitos "que ensejam a conhecida 'judicialização' possam ser dirimidas em fóruns e instâncias que não o Poder Judiciário, sem perder de vista o Direito de Acesso à Justiça das partes, consagrado na Constituição de 1988, em seu art. 5º, inciso XXXV" (DELDUQUE; CASTRO, 2015, p. 507). Diante disso, perante a complexidade do direito à saúde, os conflitos sanitários desencadeados no Brasil demonstram "que os sistemas político, jurídico e médico-sanitário chegaram ao esgotamento e que o Poder Judiciário não responde mais, com a eficácia esperada" (DELDUQUE; CASTRO, 2015, p. 508).

Em síntese, sobre a compreensão do que vem a ser a mediação sanitária enquanto política pública de tratamento de conflitos, para Eduardo Velazquez e Maria Célia Delduque:

> A Mediação Sanitária é um modelo alternativo de resolução de conflitos na área da saúde. As relações em saúde transcendem a ótica bilateral do médico com o paciente, para envolver muitos outros atores presentes em um sistema de saúde, advindo, daí conflitos de toda a ordem, internos e externos ao sistema, criando condições para a judicialização. Conflitos internos (como os assistenciais, organizativos e conflitos entre profissionais) geram desgastes e judicialização, como também fazem os conflitos gerados fora do sistema, mas com reflexos diretos dentro dele, assim como os conflitos sociais e conflitos legais igualmente geram a judicialização (VELAZQUEZ; DELDUQUE, 2015, p. 512).

No mesmo viés, a implantação de "núcleos de Mediação Sanitária, no âmbito das Secretarias de Saúde, para operar a Mediação interna ao sistema e externa com seus usuários, há de ser um novo paradigma a substituir a litigância e a judicialização" (VELAZQUEZ; DELDUQUE, 2015, p. 512). Pela mediação sanitária, respira-se livremente em uma atmosfera de fraternidade, porque o *diritto vivente* resplandece como produto dessa amalgama vital.

Advocacia Geral da União; e c) a resolução dos conflitos – ou autocomposição dos conflitos –, em âmbitos extrajudiciais, privados ou não" (VELAZQUEZ; DELDUQUE, 2015, p. 511).

Outrossim, é um modelo de convivência jurídica que proporciona “espaço à “soberania” de cada um sobre si mesmo: não a soberania centralizante de um Estado, de uma maioria, de um poder de governo, mas aquela dissipada de cada um sobre a própria vida” (RESTA, 2020, p. 15).

É por isso que, a incorporação da fraternidade na mediação mostra-se como possibilidade de transformação de conflitos sanitários, tendo em vista que o direito fraterno “recoloca em questão a comunhão de pactos entre sujeitos concretos, com suas histórias e suas diferenças, e não com os poderes e os privilégios de posições que escondem o egoísmo através da abstração” (RESTA, 2020, p. 15). Portanto, a “mediação está ali, no meio, no ponto do compartilhamento, no lugar “comum”: é “senso comum”” (RESTA, 2009, p. 21). Em prol da transformação dos conflitos sociais, a fraternidade revela a semântica de um projeto comum compartilhado por toda a humanidade, na medida em que proporciona a fluidez de uma mediação sanitária que media os espaços de convivência e que aposta sem impor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da Transpandemia de COVID-19, percebe-se que o direito à saúde no Brasil detém maior complexidade, na medida em que os limites do Estado-Nação obstaculizam a sua efetivação como um bem comum à humanidade, ao passo que o sistema do direito e da saúde devem estar em consonância com o mundo real para que seja possível responder às demandas de complexidade crescente e atender as especificidades humanas em dinâmica. Em razão disso, é cediço constatar que os conflitos sanitários se potencializaram com a instauração da Transpandemia de COVID-19. Dessa maneira, no que concerne a efetivação do direito à saúde a partir de políticas públicas de cidadania e tratamento de conflitos, a mediação sanitária se apresenta como mecanismo que é capaz de contribuir para o enfrentamento da questão de forma a implementar/executar políticas públicas voltadas ao senso de comunidade, de humanidade e de bem comum em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde de todos.

Nessa dimensão tangível, em plena performance hostil da sociedade mundial Transpandêmica, é preciso crer na possibilidade de incorporação da fraternidade na gênese da mediação sanitária. Por conseguinte, constata-se que compreender as dimensões dos conflitos sociais a partir da metateoria do direito fraterno significa desvelar paradoxos. Ainda, significa destruir muros que excluem e construir pontes inclusivas de dignidade humana que conduzam todos os seres humanos a um destino em comum em prol da efetivação dos direitos humanos.

Logo, é imprescindível correr o risco de percorrer novos caminhos, caminhos que ainda não foram percorridos por aqueles que pugnam por transformações sociais, caminhos que transcendam as fronteiras impostas por dinâmicas predatórias de existências.

Em outras palavras, a mediação sanitária é capaz de incorporar a fraternidade no cerne de sua dinâmica porque é urgente a incorporação da fraternidade em benefício da pauta da saúde pública, na medida em que a existência do valor fraterno no cerne das políticas públicas sanitárias no Brasil promulga a defesa de um Sistema Único de Saúde (SUS) comprometido com a efetivação do direito humano e fundamental à saúde de todos os integrantes do tecido social pluralista do país.

REFERÊNCIAS

BADIOU, Alain. Sobre la situacion epidémica. In: **Sopa de Wuhan:** Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias. Editorial: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio). 1ª Edicion; março, 2020.

BATTHYÁNY, Karina. COVID-19 y la crisis de cuidados. In: BRINGEL, Breno. PLEYERS, Geoffrey. In: **Alerta Global:** políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia. 1ª Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; Lima: ALAS, 2020. Disponível em:< http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200826014541/Alerta-global.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021.

BRINGEL, Breno. PLEYERS, Geoffrey. Introduccíon: La pandemia y sus ecos globales. In: BRINGEL, Breno. PLEYERS, Geoffrey. In: **Alerta Global:** políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia. 1ª Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; Lima: ALAS, 2020. Disponível em:< http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200826014541/Alerta-global.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021.

CALLEGARI, Alessandra. Gestione dei conflitti e mediazione. In: **Diritto e questioni pubbliche.** Palermo, 2013. *Vol. 13 (2013): 445-495.* Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2472526**.** Acesso em: 12 jun. 2021.

DAVIS, Mike. **O coronavírus e a luta de classes:** o monstro bate à nossa porta. 2020. Disponível em: https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/16/mike-davis-o-coronavirus-e-a-luta-de-classes-o-monstro-bate-a-nossa-porta/. Acesso em: 23 mai. 2021.

DELDUQUE, Maria Célia. CASTRO, Eduardo Vazquez de. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. In: **Saúde Debate.** Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 506-513, ABR-JUN 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jP8XfgsPxNzZRz4c3mkX9qp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 12 jun. 2021.

EL PAÍS. **Morrer sem oxigênio em Manaus, a tragédia que escancara a negligência política na pandemia.** 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-

15/morrer-sem-oxigenio-em-uma-maca-em-manaus-a-tragedia-que-escancara-a-negligencia-politica-na-pandemia.html. Acesso em: 23 mai. 2021.

FINCO, Matteo. **Cura Bolsonaro:** In Brasile l'ondata diventa tsunami. 2021. Disponível em: https://www.huffingtonpost.it/entry/cura-bolsonaro-in-brasile_it_60797b36e4b0eac4813c6cad. Acesso em: 23 mai. 2021.

MACHADO, Clara. MARTINI, Sandra Regina. Desjudicialização Da Saúde, Diálogos Interinstitucionais e Participação Social: Em Busca De Alternativas Para O Sistema. In: **Revista Estudos Institucionais.** UFRJ. V.4.nº 2. 2018. Disponível em: https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/190. Acesso em: 03 jun. 2021.

RESTA, Eligio. **O Direito Fraterno.** 2ª edição. Tradução de: Bernardo Baccon Gehlen, Fabiana Marion Spengler e Sandra Regina Martini. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.

RESTA, Eligio. Tempo, processo e mediação. In: **Revista do Direito**. Santa Cruz do Sul, p. 2-22, jan. 2009. ISSN 1982-9957. Disponível em: https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/1173. Acesso em: 12 jun. 2021.

SALAMANCA, Pierre. **Contagio viral, contagio económico:** Riesgos políticos en América Latina. 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO: Montevideo: ALAS, 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa. El coronavirus y nuestra contemporaneidad. In: BRINGEL, Breno. PLEYERS, Geoffrey. **Alerta Global: políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia.** 1ª Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; Lima: ALAS, 2020. Disponível em:< http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200826014541/Alerta-global.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021.

SCHMIDT, João Pedro. Para estudar Políticas Públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas. In: **Revista do Direito.** Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set/dez. 2018. Disponível em:< https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/12688/7826>. Acesso em: 03 abr. 2021.

SCHOELTE, Jan Aart. **What Is Globalization? The Definitional Issue – Again**. Warwick University/ESRC. Centre for the Study of Globalisation and Regionalisation Working Papers, n. 109/02, December 2002.

SEGATO, Rita Laura. Todos somos mortales: el coronavirus y la naturaleza abierta de la historia. In: BRINGEL, Breno. PLEYERS, Geoffrey. **Alerta Global: políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia.** 1ª Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; Lima: ALAS, 2020. Disponível em:< http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200826014541/Alerta-global.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2021.

ŽIŽEK, Slavoj. Coronavirus es un golpe al capitalismo al estilo de ‘Kill Bill’ y podría conducir a la reinvención del comunismo. In: **Sopa de Wuhan:** Pensamiento contemporáneo

en tiempos de pandemias. Editorial: ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio). 1ª Edicion; março, 2020.