XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

ROGERIO LUIZ NERY DA SILVA

JULIA MAURMANN XIMENES

SAULO DE OLIVEIRA PINTO COELHO

Copyright © 2019 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
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI
Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro Prof. Dr.
Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo
Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)
Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará
Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM– Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano
Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goías
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul) Prof. Dr.
José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul Prof. Dr. Caio
Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais

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

---

D597

Direitos sociais e políticas públicas I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UFG / PPGDP

Coordenadores: Rogerio Luiz Nery Da Silva

Julia Maurmann Ximenes

Saulo De Oliveira Pinto Coelho – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-811-0
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo Crítico, Políticas Públicas e Desenvolvimento Inclusivo

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Encontro Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Goiânia, Brasil).

CDU: 34

Conselho Nacional de Pesquisa
Univeridade Ferderal de Goiás e Programa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis

Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas
Goiânia - Goiás
https://www.ufg.br/

XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS I

Apresentação

O XXVIII Encontro Nacional do CONPEDI (Conselho Nacional de Pós-Graduação em Direito) ocorreu em Goiânia nos dias 19-21 de junho de 2019 com a participação de vários pesquisadores. A temática do Encontro, "Constitucionalismo Crítico, Políticas Públicas e Desenvolvimento Inclusivo", está totalmente alinhada às discussões do Grupo de Trabalho "Direitos Sociais e Políticas Públicas".

Diante do número de trabalhos encaminhados, o GT Direitos Sociais e Políticas Públicas é dividido em três agrupamentos de pesquisas. A apresentação e o posterior debate sobre os 17 trabalhos submetidos à avaliação por pares do primeiro GT foi coordenada pelos professores doutores Julia Maurmann Ximenes, Saulo de Oliveira Pinto Coelho e Rogério Luiz Nery da Silva. A coordenação optou por não categorizar os trabalhos em temas, o que deixou o debate transversal durante toda a tarde, sempre retomando uma questão crucial na problemática do GT – a definição de políticas públicas e seus impactos na efetivação dos direitos.

Neste sentido, vários pesquisadores apontaram a necessidade da valorização da pesquisa empírica em Direito. Objetos de pesquisa como o papel do Estado na efetivação de direitos sociais, diálogos institucionais, pacto federativo e ciclo das políticas públicas não são abstratos mas conectados à realidade brasileira, demandando levantamento de dados que contribuam para uma análise crítica da problemática.

Esta apresentação tem como objetivo apenas suscitar a curiosidade e o convite ao leitor interessado no contexto de efetivação de direitos sociais no Brasil. O atual cenário da pesquisa jurídica sobre o papel do campo jurídico na efetivação de direitos sociais está presente nesta coletânea. O amplo leque de objetos de pesquisa poderá instigar outros pesquisadores no desafio de reflexão sobre a relação entre Direito e Políticas Públicas.

Boa leitura!

Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes - IDP

Prof. Dr. Saulo De Oliveira Pinto Coelho - UFG

Prof. Dr. Rogerio Luiz Nery Da Silva - UNOESC

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: PROPOSTA PARA A OTIMIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL NO ACESSO À SAÚDE NO BRASIL

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH: PROPOSAL FOR THE OPTIMIZATION OF JURISDICTIONAL PROVISION IN ACCESS TO HEALTH IN BRASIL

Maria Da Vitoria Costa E Silva [1]

Resumo

Este artigo examinou se as práticas formativas, intermediadas pelo Poder Judiciário, podem constituir numa plataforma de participação social à otimização dos serviços de saúde no Brasil. A metodologia ancorou-se em conectivos teóricos interdisciplinares. Os resultados confirmaram a hipótese de que a formação continuada da sociedade, a partir da justiça de proximidade, pode ser um veículo de incentivo à participação democrática da comunidade, essencial ao fortalecimento das instituições estatais e efetivação da saúde. Nesse sentido, no apêndice deste estudo consta plano estratégico como sugestão de melhoria à prestação jurisdicional no acesso à saúde.

Palavras-chave: Políticas públicas, Acesso à saúde, Judicialização, Participação democrática e proteção social

Abstract/Resumen/Résumé

This article examined whether the training practices, intermediated by the Judiciary, can constitute a platform for social participation in the optimization of health services in Brasil. The methodology was anchored in interdisciplinary theoretical connectives. The results confirmed the hypothesis that the continued formation of society, based on local justice, can be a vehicle for encouraging the democratic participation of the community, which is essential for the strengthening of state institutions and the implementation of health. In this sense, the appendix of this study includes a strategic plan as a suggestion of improvement to the jurisdictional provision in access to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Public policy, Access to health, Judiciary, Democratic participation and social protection. health effectiveness

[1] Servidora Pública Federal. Mestra em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos (UFT). Aluna especial do Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Tocantins (PPGDR-UFT). E-mail: mavitcs@gmail.com.

Introdução

A vida humana é o vetor central de proteção do ordenamento jurídico moderno, para onde converge o direito constitucional e infraconstitucional, por isso a ausência de efetivação dos direitos fundamentais nas relações sociais e a falta de mecanismos de defesa dos direitos humanos pelo Estado podem colocar em risco a própria democracia.

Assim, para a defesa do Estado Democrático de Direito, além de instituições públicas e de partidos políticos fortes e éticos, são necessários o estabelecimento e a proteção de normas robustas e efetivas que funcionem como bastiões do processo democrático, bem como de cidadãos participativos, organizados, conscientes e que lutem para a efetivação dos direitos fundamentais à vida com dignidade (LEVITSKY e ZIBLATT, 2018, p. 19).

A partir da Constituição da República Federativa de 1988 (OLIVEIRA, 1988), que consagrou novos direitos fundamentais e sociais como patamar mínimo civilizatório à dignidade humana, o Poder Judiciário tem enfrentado grandes desafios com a judicialização de questões políticas e sociais, especialmente no âmbito da saúde.

Para Barroso (2011, p. 407) esse fenômeno consiste no conjunto de questões política ou social levadas aos órgãos do Poder Judiciário brasileiro com vista a efetivação de direitos albergados em sede constitucional, em decorrência de múltiplas (BARROSO, 2008, *online*) causas, a saber:

a) a redemocratização do País, que culminou com a promulgação da Constituição de 1988 e, nas últimas décadas, com a recuperação das garantias da magistratura.

Para esse autor, o Judiciário deixou de ser um departamento técnico-especializado e se transformou em um verdadeiro poder político, capaz de fazer valer a Constituição e as leis infraconstitucionais.

Nesse aspecto, também ressalta que o ambiente democrático reavivou o espírito de cidadania, com a divulgação e conscientização, por parte de segmentos da população, sobre os novos direitos conferidos à população, sem falar na expansão institucional do Ministério Público e da Defensoria Pública no Brasil. Enfim, registra Barroso: “a redemocratização fortaleceu e expandiu o Poder Judiciário, bem como aumentou a demanda por justiça na sociedade brasileira” (BARROSO, 2008, *online*);

b) como uma segunda fase desse processo, destaca o aumento da demanda por justiça, decorrente da constitucionalização de inúmeras matérias que antes eram deixadas para o processo político majoritário e para o legislador ordinário.

A partir do momento que uma questão social é disciplinada na norma constitucional, ela se transforma força viva obrigatória, com potencial, em uma pretensão jurídica, que pode

ser questionada por meio de ação judicial. Para Hesse, a Constituição tem força normativa ativa (1991, p. 19).

Sarmento (2004, p. 155) enaltece que em decorrência da força normativa da Constituição, os direitos fundamentais têm eficácia irradiante por todo o ordenamento jurídico, condicionando a interpretação das normas e atuando como impulsos/diretrizes para o legislador, a administração e o judiciário. Essa eficácia enseja a humanização da ordem jurídica, "ao exigir que todas as normas sejam, no momento da aplicação, reexaminadas pelo operador do direito com novas lentes, que terão as cores da dignidade humana, da igualdade substantiva e da justiça social";

c) a terceira e última causa da judicialização, enaltecida por Barroso, refere-se à ascensão institucional do Judiciário. Assim, leciona Barroso:

> Recuperada as liberdades democráticas e as garantias da magistratura, juízes e tribunais deixaram de ser um departamento técnico especializado e passaram a desempenhar um papel político, dividindo espaço com o Legislativo e o Executivo. Tal circunstância acarretou uma modificação substantiva na relação da sociedade com as instituições judiciais, impondo reformas estruturais e suscitando questões complexas acerca da extensão de seus poderes. (2011, p. 407).

É nesse contexto que o fenômeno da judicialização da saúde se instaurou, podendo ser concebido como um conjunto de demandas sociais em saúde que são levadas ao Poder Judiciário com o fim de se garantir políticas públicas mínimas à vida com dignidade, tendo em vista a ausência de qualidade e efetivação desse serviço a cargo dos Poderes Executivo e Legislativo.

Estudos científicos têm identificado que a judicialização da saúde, aplicada como regra, pode causar consequências política, econômica, social de acentuadas proporções no Estado, comprometendo, assim, outros direitos coletivos, além de interferir no equilíbrio das competências típicas dos poderes estatais legalmente constituídos. (BARROSO, 2011; LORENZETTI, *et al*, 2014; STURZA e MARTINI, 2017).

O impacto político torna-se significativo porque o Direito Constitucional brasileiro estrutura-se assentado na teoria da separação dos poderes e, de acordo com o art. 2º da CF/1988, os poderes Executivo, Legislativo e Judiciário têm responsabilidades e competências típicas delimitadas constitucionalmente.

O Legislativo e o Executivo recebem atribuições essencialmente políticas: o primeiro cria o direito positivo; o segundo, no sistema presidencialista brasileiro, concentra as funções de chefia de Estado e de chefia de Governo, conduzindo as políticas interna e externa. Já a

atribuição típica do Judiciário consiste na aplicação do Direito nos litígios entre partes (BARROS, 2011, p. 417).

Não obstante as atribuições típicas de cada Poder do Estado, entende-se ser indispensável a fiscalização de um Poder majoritário sobre outro, para limitar os excessos ou as violações às normas jurídicas democraticamente estabelecidas no ordenamento jurídico. Este controle tem o propósito, também, de evitar a ressuscitação de políticas totalitárias (ARENDT, 2012) que comprometam o desenvolvimento do Estado, pautado pela proteção aos direitos humanos.

A partir dessas observações preliminares, infere-se que a ineficiência de uma instituição majoritária do Estado pode causar a interferência de um poder estatal na esfera de atribuição de outro. O mecanismo, embora inadequado, faz parte do pleno exercício da democracia e é saudável, em alguns momentos, porém, não deve ter aplicação absoluta, para evitar desarmonia entre os poderes do Estado e a desestruturação do Estado Democrático de Direito.

Já o impacto econômico é evidenciado pelo alto custo que as demandas individuais de saúde causam sobre o orçamento do Estado destinado à coletividade o que é preocupante, pois sua prática reiterada pode contribuir para o cenário desolador da crise vivida pela saúde pública no Brasil.

Em relação ao perfil, ao volume e ao impacto das ações judiciais nessa área, o Tribunal de Contas da União (TCU) ao investigar a atuação do Ministério da Saúde e dos órgãos/entidades dos três poderes públicos brasileiro para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, no período de 2008 a 2015, verificou que:

> (...) os gastos do Ministério da Saúde no que diz respeito ao cumprimento de decisões judiciais para a aquisição de medicamentos e insumos saltaram de R$ 70 milhões para R$ 1 bilhão, isto é, tiveram um aumento de mais de 1.300% (Acórdão nº 1787/2017 – TCU – Plenário)[1].

Num modelo de globalização econômica neoliberal, em que a acumulação do capital em mãos de poucos está acima da preservação da dignidade humana e da promoção dos direitos humanos, pensar a judicialização da saúde, como único caminho, pode contribuir para os altos ganhos das indústrias de medicamentos e a precarização dos demais serviços

[1] BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Judicialização da saúde.** Acórdão nº 1787/2017 – TCU – Plenário. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/acordao-completo>. Acesso em: 12 abr. 2019.

coletivos, reforçando o desprezo à vida, principalmente das pessoas carentes, desassistidas da atenção do Estado.

Já o impacto social, por fim, é tido como o mais danoso, em razão da falta de políticas públicas de qualidade que permitam não só o acesso à saúde, mas, também, que garantam a otimização de direitos fundamentais e sociais mínimos conquistados a partir de árduas lutas históricas. Isso gera conflitos que colocam em risco a ordem e a seguridade social democrática, pelos danos sociais de grande proporção que interferem na sociedade brasileira, principalmente por inibir o processo democrático em curso.

A ineficiência generalizada da gestão pública no Brasil aumentou a demanda por justiça junto ao Poder Judiciário, notadamente desde a Constituição Federal de 1988 até os dias atuais. Diante dessa precariedade dos serviços de saúde ofertados à sociedade[2], o ser humano fica largado à própria sorte, muitas das vezes amontoados nos corredores de hospitais públicos, em pleno estado de vida nua (AGAMBEN, 2002), aguardando o resultado de ações propostas no Judiciário, muitas das quais se prolongam no tempo, congestionando o Sistema de Justiça.

Quando se relata sobre o descaso para com a saúde no Brasil, não se o faz com a pretensão de reforçar a indignação popular, mas de encontrar novos mecanismos de acesso à Justiça, que possibilitem à sociedade ter seus direitos fundamentais sociais garantidos e respeitados, em especial aquele à saúde digna, sem ser preciso recorrer, como regra, à via judicial.

De pouco valeriam manifestações populares ignorando-se qual o projeto de Nação que se almeja; quais as prioridades sociais que precisam fazer parte do planejamento do Estado; como deve ser gasto o orçamento da saúde, e sem canais de transparência que ampliem o acesso da sociedade à informação e assim possibilitem a fiscalização e o acompanhamento da execução das políticas públicas desenvolvidas em âmbito local e estadual.

Esse contexto de problematizações justificou este estudo, pois é preciso pensar no planejamento e na concretização de alternativas contra-hegemônicas, alicerçadas na participação democrática da população quando da elaboração do planejamento das políticas públicas do Estado.

[2] BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Judicialização da saúde.** Acórdãos nos 1130 e 1840 de 2017 – TCU – Plenário. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/acordao-completo>. Acesso em: 12 abr. 2019.

A discussão acerca participação democrática é capaz de reavivar a capacidade do povo de intervir nas políticas públicas e de interagir com o Estado para a consecução das prioridades locais (CUNHA, 2003).

Em tal quadro, este artigo se propôs examinar se as práticas formativas, intermediadas pelo Poder Judiciário, podem constituir numa plataforma de participação democrática da sociedade para a otimização das políticas de saúde no Brasil.

O percurso metodológico perpassou pelo exame de conectivos teóricos interdisciplinares com viés sociológico, educacional e filosófico, essenciais para confirmar a hipótese contemplada na seguinte assertiva: as práticas de formação continuada da sociedade, a partir da justiça de proximidade, pode ser um veículo de incentivo à participação democrática da comunidade, essencial ao fortalecimento das instituições estatais e à efetivação das políticas públicas, em especial no âmbito da saúde.

A partir dessa preocupação com as políticas de saúde no Brasil e com o foco voltado ao desenvolvimento de novos mecanismos que possibilitem a efetivação dos direitos fundamentais e sociais à dignidade da pessoa humana e à própria proteção dos direitos humanos, o percurso deste estudo volta-se, a partir de então, para a análise dos referenciais teóricos com vista à revolução democrática de justiça e da sociedade para a melhoria dos serviços de saúde no Brasil.

2 Plataforma para o acesso ao direito à saúde: contribuição sociológica, educacional e filosófica

A partir desse contexto que dimensiona a preocupação com o crescimento da judicialização da saúde no Brasil, observa-se que o acesso ao direito à saúde requer o desenvolvimento de novos mecanismos de acesso à justiça que viabilizem, não só a democracia do Judiciário, mas, também, a participação democrática da sociedade no planejamento das políticas públicas de inclusão social e no desenvolvimento do Estado Democrático de Direito (SANTOS, 2007).

O eixo do planejamento horizontal que se move por meio da participação democrática da população, não significa empecilho para que o Estado, também, trabalhe o planejamento vertical.

Sabe-se que a maioria da população tocantinense não busca a participação espontaneamente nos debates sobre políticas sociais e não possui o hábito de participar democraticamente dos planos de ação de interesse público.

Assim, como reverter esse panorama? Quais alternativas podem subsidiar o conhecimento emancipatório que dissemine a cultura da participação democrática da população nas discussões e elaboração dos planos estatais que dizem respeito ao interesse público no Estado do Tocantins?

Nesse sentido, com base na visão sociológica de Santos (2007), para uma revolução democrática de justiça*;* nas lições do educador Paulo Freire (1996), sobre a pedagogia da autonomia – saberes necessários à prática educativa; e, na teoria do agir comunicativo de Habermas (2012), este tópico se propôs a refletir sobre o processo de formação pedagógica (práticas formativas) para saber se esse veículo pode otimizar a prestação jurisdicional no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil.

2.1 A justiça de proximidade por mais participação democrática e efetivação de direitos sociais, uma contribuição de Boaventura de Sousa Santos

A revolução do Direito e da Justiça perpassa não só pela democratização do Poder Judiciário, mas pela cultura democrática das instituições do Estado e da Sociedade (SANTOS, 2007, p. 9).

Quanto mais desafiadores forem os problemas em torno da saúde pública no Brasil, mais dinâmicos e eficazes devem ser os mecanismos que intensificam o acesso à justiça e a promoção dos direitos humanos. É nesse sentido que a obra de Boaventura de Sousa Santos vem contribuir para este estudo, por ser um fio condutor do conhecimento emancipatório.

Para este sociólogo, a consciência de direitos evidencia-se complexa porque engloba, não só o direito à igualdade, como também o direito à diferença, designadamente à diferença cultural, aos direitos coletivos dos camponeses, dos sem terra, dos povos indígenas, dos negros, das crianças, dos idosos, dos deficientes, dos homossexuais, das mulheres, enfim das "minorias insulares". É essa nova consciência de direitos e a sua complexidade que torna o atual momento sócio-jurídico tão estimulante quanto exigente. "É, nesse contexto, que se deve analisar o crescente protagonismo social e político do sistema judicial e do primado do direito (SANTOS, 2007, p. 11)".

Assim, Boaventura chama a atenção para o fato de que, além da procura para a efetivação de direitos por aqueles que têm consciência e coragem para agir, existe a chamada "procura suprimida". A primeira, que busca a efetivação dos novos direitos concebidos constitucionalmente, pode-se conquistar pelas reformas do direito material e processual. Porém, a segunda requer uma revolução democrática do sistema de justiça e da própria sociedade.

O referido sociólogo esclarece que a procura suprimida:

> É a procura daqueles cidadãos que têm consciência dos seus direitos, mas que se sentem totalmente impotentes para os reivindicar quando são violados. [...] Esses cidadãos intimidados e impotentes são detentores de uma procura suprimida. (SANTOS, 2007, p. 31-37).

Ao reconhecer a presença dessa procura suprimida, Santos tem desenvolvido o que ele designa de sociologia das ausências, que identifica as experiências desperdiçadas pela razão indolente incapaz de pensar o presente, desperdiçando as experiências vividas e o compartilhamento dos saberes científicos e comunitários direcionados ao bem coletivo (SANTOS, 2000).

Para satisfazer a procura suprimida são necessárias profundas transformações do sistema judiciário, que perpassa pelo próprio processo de formação dos magistrados que foram "treinados" para lidar com o direito posto e sua aplicação ao caso concreto, mas sem se preocupar em que contexto social os litígios se desenvolvem. Não há uma preocupação com o problema que ocorre fora dos gabinetes jurídicos ou dos fóruns.

Tudo isso fragiliza o acesso à justiça (CAPPELLETTI & GARTH, 2006) que no século XXI precisa construir novos arranjos de promoção da dignidade humana.

Esse contexto requer uma mudança no exercício da ética, do respeito ao direito de escuta e abertura para o diálogo entre o Poder Judiciário e os demais autores sociais. Não basta só mudar o direito substantivo e o direito processual, são necessárias outras mudanças: criação de outra cultura jurídica e judiciária, com outra formação de magistrados, abertos ao diálogo e que estabeleça um elo de proximidade com a sociedade (SANTOS, 2007, p. 33).

Ao admitir que seja possível uma revolução democrática da justiça, é necessário que se tome como ponto de partida uma nova concepção do acesso ao direito à justiça, que, segundo Boaventura, trata-se do acesso que irá mudar a justiça a que se tem acesso.

Assim, uma política de adensamento da cidadania, pela via democrática e do acesso ao direito e à justiça, tem que se dirigir a um conjunto vasto de injustiças que ocorrem na sociedade (injustiça sócio-econômica, racial, sexual, étnico-cultural, cognitiva, ambiental e histórica). O sistema judicial, embora não possa resolver todas as dimensões de injustiças deve assumir sua quota-parte de responsabilidade. "Tem que perder o isolamento, tem que se articular com outras organizações e instituições da sociedade que o possam ajudar a assumir a sua quota-parte de responsabilidade (SANTOS, 2007, p. 34)".

Essas injustiças sociais podem ter seu processo minimizado quando a sociedade, além da consciência de seu papel na construção da história, for autonomamente capaz de participar democraticamente e ativamente das discussões, elaboração do planejamento das políticas públicas, acompanhar a execução e fiscalização dos planos de ações do futuro de sua comunidade.

Bazolli *et al* enfatiza que:

> Esse arranjo institucional provocaria o empoderamento da população e permitiria ações propositivas de legitimação dos interesses coletivos. A partir desses pressupostos, haveria o fortalecimento do poder local para o respeito do compromisso político nas deliberações coletivas tomadas, e da população para cobrar a prestação de contas, por meio de um efetivo controle social. (2017, p. 17).

Em relação aos vetores acima identificados por Santos, o Poder Judiciário já começou a sair do anonimato e tem avançado na administração da justiça, mas precisa melhorar no que diz respeito à sua aproximação com a sociedade, para que, por meio dos saberes das práticas comunitárias (FREIRE, 1996), possa encontrar soluções racionais e propositivas para os problemas sociais locais.

Trata-se da justiça democrática de proximidade (SANTOS, 2007) que pode ser identificada em ações no Brasil, onde já começaram a ser implantadas, como por exemplo: a experiência da justiça itinerante, da justiça comunitária, dos meios alternativos de resolução de litígios, da mediação, da conciliação judicial e extrajudicial, da justiça restaurativa, dos juizados especiais, dos fóruns e audiências públicas de saúde, das práticas desenvolvidas pelos Comitês Executivos de Monitoramento das Ações de Saúde e Núcleos de Apoio Técnico que subsidiam os magistrados e demais operadores do direito com informações sobre o Sistema Único de Saúde.

Apesar dessas medidas exitosas, novas práticas sociais devem ser estimuladas por meio de canais de conexão e compartilhamento dos saberes técnicos, científicos e comuns dos autores sociais (Poder Judiciário, Ministério Público, Advogados, Defensores Públicos, Procuradores, membros dos Tribunais de Contas, Universidades, sociedade civil), para que essa ecologia de saberes promova a revolução democrática da justiça que requer a democratização do Estado e da sociedade (SANTOS, 2007).

A ampliação do acesso à justiça, por meio de canais que aproximem magistrados da sociedade, em especial de grupos comunitários, deve percorrer um caminho de múltiplas ações que contribuam para o rompimento das algemas da resistência, de modo a promover o

exercício contínuo do sistema de justiça, por meio da formação permanente que possam produzir contínuas condições para o exercício do direito de escuta dos saberes comuns do povo e estimule a participação democrática da população nos conselhos municipais de saúde, nas audiências públicas e nos fóruns que se organizam de acordo com as demandas de interesse público, enfim, da vida política comunitária.

Santos (2007, p. 52) faz alusão à capacitação jurídica de líderes comunitários, via programas governamentais e não governamentais voltados para a preparação de integrantes da comunidade como mediadores na solução dos conflitos locais, como exemplo da justiça democrática de proximidade. Porém, esta ação pode ir além da formação de mediadores de litígios, pois o cidadão pode atuar em qualquer ambiente político em que estejam em discussão assuntos de interesse público/coletivo, mormente na elaboração dos planejamentos de políticas públicas no âmbito da saúde.

Ainda, nas lições de Santos:

> A nova cidadania tanto se constitui na obrigação política vertical entre os cidadãos e o Estado, como na obrigação política horizontal entre cidadãos. Com isto, revaloriza-se o princípio da comunidade e, com ele, a ideia da igualdade sem mesmidade, a ideia de autonomia e a ideia de solidariedade (2010, p. 277-278).

Este sociólogo chama a atenção para o fato de que entre o Estado e o mercado existe um campo imenso não estatal e não mercantil onde é possível criar utilidade social através dos novos saberes populares dignificadores da vida e da promoção dos direitos, que, sem prejudicar o desenvolvimento econômico, abrem caminhos próprios de "pedagogia emancipatória".

Dos ensinamentos ora refletidos pode-se auferir que para a revolução democrática de justiça, além dos vetores indicados acima, requer-se a implementação de mecanismos de acesso à justiça que exercitem a cultura da conscientização da sociedade, principalmente das classes sociais carentes de atenção do poder político, para que possa participar intensamente como sujeitos ativos do futuro de sua comunidade, do Estado, do País e do mundo.

Em relação às demandas de saúde, no momento, caberia ao Poder Judiciário, que se encontra congestionado de litígios perseguindo a tutela do direito de saúde, assumir sua quota-parte de responsabilidade por meio da aproximação com os litigantes ou com autores comunitários e, a partir do direito de escuta, encontrar novos caminhos que levem à minimização desses litígios e a promoção dos direitos humanos.

Contudo, como tornar concreto esse processo pedagógico emancipatório de aproximação entre o Estado-Juiz e a sociedade? Responder a esta questão é uma tarefa bastante complexa. Porém Freire (1996), ao analisar o ensino no Brasil, deixou rico legado instrumental para a repolitização não só da educação, mas também da política e da justiça, a partir de práticas formadoras que promovam a autonomia libertadora da sociedade que se constrói pelo processo contínuo de formação/ação, que considera os saberes e as experiências vividas pela comunidade como valorosos contributos para se trabalhar o ensino, as políticas públicas, os projetos que envolvam o interesse público e o futuro do homem em sociedade.

É nessa linha de conteúdos que o próximo item será desenvolvido.

2.2 A pedagogia da autonomia de Paulo Freire como caminho às práticas formativas

O ato de "ensinar não é *transferir conhecimento*, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção (FREIRE, 1996, p. 12)".

No mesmo sentido que o educador Paulo Freire define o ato de ensinar, a justiça democrática de proximidade, que nos propõe o sociólogo Boaventura (2007), pode ser conduzida por meio da formação comunitária que respeite as experiências entre sujeitos, pois quem "forma se forma e re-forma ao for-mar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado (FREIRE, 1996, 12)".

Esse educador refere-se ao ato de ensinar, a partir da vivência do saber comunitário. Por que não aproveitar a experiência que têm os membros de uma comunidade de viver em áreas da cidade descuidadas pelo poder público para discutir os problemas da saúde, a poluição dos riachos e dos córregos, os baixos níveis de bem-estar das populações, os lixões e os riscos que oferecem à saúde das gentes? Por que não procurar solucionar os problemas de saúde enfrentados nas comunidades indígenas, nos remanescentes de quilombolas, nas periferias das cidades, nos presídios, enfim, nas zonas urbana e rural a partir do direito de escuta dessas pessoas (FREIRE, 1996, p. 15)?

As tarefas precípuas da prática educativa-progressista, e por que não dizer das práticas formadoras da comunidade, envolvem o desenvolvimento da curiosidade crítica, insatisfeita, indócil e inquieta num ambiente de confiança, de escuta e respeito dos saberes necessários de todos que estão a dialogar. "Curiosidade com que podemos nos defender de 'irracionalismos' decorrentes ou produzidos por certo excesso de 'racionalidade' de nosso tempo altamente tecnologizado" e com um poder midiático, muitas vezes, a serviço do poder econômico neoliberal (FREIRE, 1996, p. 15).

O diálogo em que se vai desafiando o grupo comunitário a pensar sua história social, como a experiência igualmente social de seus membros, vai revelando a necessidade de superar certos saberes às vezes equivocados, como, por exemplo, àqueles que lhes são ideologicamente inculcados para que se culpem de seu próprio sofrimento ou destino. Pessoas que assim vivem, sem enxergar além do que está por trás das falsas ideologias midiáticas, reproduzem as perversidades do sistema social, econômico e político em que se encontram inseridos, perpetuando o poder sistêmico violador da dignidade (FREIRE, 1996, p. 32-41).

Assim, é preciso incentivar o direito de escuta dos saberes comunitários, com o fim de possibilitar uma revolução democrática da sociedade.

As práticas formativas nesse contexto representam um caminho de escuta da sociedade sobre os problemas locais e a possibilidade de intervir de forma construtiva para a qualidade da vida em comunidade. "É imperiosamente necessário, portanto, restaurar a finalidade da cabeça-feita, nas condições e com os imperativos próprios de nossa época". (MORIN, 2003, p. 33).

O Poder Judiciário, ao se encontrar congestionado com inúmeras demandas individuais reclamando à tutela do direito à saúde, pode ser o articulador desse processo dialógico entre os operadores do direito e à sociedade, mediado pela parceria da universidade que não pode ficar de fora desse processo revolucionário do saber, da democracia, da vida e dos direitos humanos.

O que se está propondo neste estudo, para a melhoria da prestação jurisdicional e do planejamento das políticas públicas no âmbito do direito à saúde no Brasil, é que a proposição da justiça democrática de aproximação, defendida por Santos (2007), e a pedagogia da autonomia libertária, sugerida por Freire (1996), possam caminhar de mãos dadas no desenho de plataformas que fomentem programas de cunho pedagógico, debates sobre temas jurídicos importantes para sociedade, como por exemplo, a importância da participação democrática da população nos assuntos de interesse público (orçamento participativo), consubstanciando espaços de diálogos entre os órgãos da justiça e os vários atores sociais (SANTOS, 2007, p. 86). Esse processo dialógico, entre operadores do direito, universidade e sociedade, vem, também, formulado por Habermas (2012) na sua teoria da ação comunicativa, que visa o discurso democrático por meio do consenso criativo que se direcione ao bem comum.

2.3 A ação comunicativa em Habermas para o exercício da justiça em saúde

No embate entre a ausência de políticas públicas de qualidade e a reação da população reivindicando a garantia e o respeito dos direitos fundamentais consagrados

constitucionalmente, em especial o direito à saúde de qualidade, a responsabilidade recai sobre o Poder Judiciário que tem a competência para dirimir respectivos conflitos sob a ótica da imparcialidade, da ética, da moralidade e da independência, e assegurar ao ser humano o mínimo existencial a uma vida digna, por meio da efetividade de suas decisões e do seu agir político, na intermediação dialógica entre os interesses ao bem comum da sociedade e os interesses econômicos de poucos.

Para tanto, a importância sobre a ética do discurso, nas lições de Habermas (2012), perpassa pelo processo da linguagem e do agir comunicativo.

Nesse caso, a validade da norma é multifacetada e para aferir sua validade, não basta verificar sua adequação formal (vigência) e sua observância (eficácia), sendo também necessário avaliar a sua legitimidade, através do agir comunicativo - um diálogo efetivo e racional entre os sujeitos (COSTA, 2015).

Na estrutura argumentativa de Habermas (2012), a condição de validade da ética do discurso requer que o princípio ético-discursivo parta do pressuposto de que é possível chegar a um acordo racional sobre questões normativas, por meio do acordo feito por todos os atingidos, dentro de um discurso prático real, não podendo a fundamentação normativa ser feita monologicamente.

A ótica do chamado princípio da universalização - regra de argumentação que possibilita o acordo em discursos práticos - fundamenta a ética do discurso, pois esse acordo deve expressar uma vontade comum.

Assim, leciona Gisele Cittadino:

> O objetivo da ética discursiva habermasiana é, ao contrário, permitir que normas racionalmente justificadas possam ser aplicadas a situações concretas que, por sua vez, são interpretadas à luz de valores culturais específicos. [...] Em outras palavras, a ética discursiva, universalista, requer uma certa correspondência com mundos culturais cujas instituições políticas e sociais já incorporam representações pós-convencionais da moralidade. Os direitos fundamentais, que integram as constituições de todas as sociedades democráticas contemporâneas, são, para Habermas, um bom exemplo de uma moralidade universalista (2004, p. 114-115).

Com base nesse processo argumentativo, os conflitos sociais são melhores intermediados, apontando soluções que venham contribuir para a melhoria e à promoção dos direitos.

A revolução democrática da justiça, a partir da autonomia pedagógica, proposta pelo sociólogo Santos (2007) e pelo educador Freire(1996), requer que o Poder Judiciário assuma seu papel jurídico e político.

Para Santos, "a nossa meta deve ser a criação de uma cultura jurídica que leve os cidadãos a sentirem-se mais próximos da justiça. Não haverá justiça mais próxima dos cidadãos, se os cidadãos não se sentirem mais próximos da justiça." (2007, p. 89).

Nesse aspecto, a ação comunicativa proposta por Habermas (2012) tem sentido, pois conforme explica Oliveira:

> Na concepção habermasiana de ação comunicativa, os indivíduos, livres de qualquer coação ou pressão, participam em igualdade de condições do processo comunicativo, manifestando suas opiniões e ideias com o fim de chegarem a um acordo (dito, neste caso, racional) entre eles. Nesta dinâmica, os argumentos são colocados em xeque pelos próprios sujeitos envolvidos, prevalecendo a tese do melhor argumento. Visa-se, neste discurso, o consenso, mas este nunca é definitivo, podendo ser superado pela coerência e solidez de novos argumentos, daí porque referido consenso não é visto por Habermas como um *fim*, mas como um *processo* (ou meio). (2013, p. 44, grifos do autor).

As características dessa ação comunicativa podem ser sintetizadas em três conceitos fundamentais: a) a situação de fala ideal, enquanto oportunidade igual de atos da fala pelos interlocutores, sem constrangimento, pressão ou coação; b) o consenso verdadeiro, significando entendimento racional entre os sujeitos sobre o melhor argumento; c) os interesses universalizáveis, em que o melhor argumento deve se voltar ao interesse comum de todos os participantes do discurso, garantindo harmonização das pretensões de validade dos envolvidos no plano do acordo racionalmente obtido (Oliveira, 2013, p. 49).

O Poder Judiciário ao encontrar-se diante do desafio de solucionar as inúmeras demandas de saúde, que a cada dia congestionam a justiça brasileira, deve assumir a sua quota-parte de responsabilidade, que vai além de proferir decisões solucionando os litígios, precisa, também, estabelecer canais de aproximação com as comunidades, para o aprofundamento da democracia que se reconstrói a partir da autonomia dos grupos vulneráveis.

Considerações finais

A partir dos estudos realizados neste trabalho, foi possível concluir que as práticas formativas, intermediadas pelo Poder Judiciário, podem ser um veículo de participação democrática da sociedade, essencial ao fortalecimento das instituições estatais e à construção

do conhecimento emancipatório, que permitem a esfera pública atuar, ao lado do Estado, para a efetivação dos serviços de saúde.

A forma como são planejadas as políticas públicas de saúde no Brasil vem configurando um fator preponderante para a judicialização da saúde, pois a maior parte dos municípios brasileiros, além de não ter plataforma de consulta popular para saber quais são as prioridades locais, elabora seu planejamento de forma vertical, conduzido por gestores públicos sem conhecimento sobre governança, gestão ou administração. Estes, não raras vezes escolhidos dentre apaniguados políticos sem visão estratégica de como trabalhar o orçamento municipal, acabam laborando em ambiente que favorece a corrupção como o dinheiro público, pois não há transparência na elaboração e na execução das políticas ofertadas pelo poder público.

É por isso que a participação democrática da sociedade na elaboração e na execução do planejamento tem sido um tema recorrente de discursão no meio jurídico e político, razão pela qual merece atenção especial.

A democracia deliberativa está relacionada com a ampliação do espaço público, por meio do diálogo construtivo, com fins democráticos acerca das políticas públicas e do futuro que se pretende para o País, por isso a Constituição de 1988 estabeleceu a criação de Conselhos de Saúde, por meio da Lei nº 8.142 (Brasil, 1990), órgão gestor participativo na Administração Pública, nos três níveis de governo da federação.

O Estado brasileiro, por meio da cooperação entre a União, os Estados e os Munícipios, tem a responsabilidade de formular e executar as políticas de saúde visando o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar nacional, conforme dispõem o parágrafo único do art. 23; os §§ 1º e 2º do inciso XVI do art. 24; e, incisos I e II do art. 30 da CF/88. Contudo, essas ações devem ser desenvolvidas com a participação da comunidade (inciso III do art. 196 da CF/88).

Assim, é preciso reforçar a efetivação do modelo horizontal de democracia participativa, de forma a contribuir para novos tempos de respeito à coisa pública e à dignidade da pessoa humana, especialmente os valores consagrados constitucionalmente de proteção à saúde, ao bem-estar e aos direitos humanos.

Nesse sentido, as práticas formativas, intermediadas pelo Poder Judiciário, pode constituir uma plataforma por mais saúde nos Brasil.

Como sugestão de melhoria para a prestação jurisdicional no âmbito da saúde, consta do apêndice deste artigo um plano estratégico, formulado a partir da análise dos referenciais teóricos, que se for colocado em prática pelo Poder Judiciário, além de aproximar

democraticamente a justiça da comunidade, poderá contribuir para a promoção do conhecimento emancipatório dos agentes sociais de forma que possibilitem participar das discussões de interesse coletivo e do planejamento, execução e fiscalização dos serviços locais, principalmente, das políticas públicas em saúde que garantam a qualidade de vida e a proteção dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer:** o poder soberano e a vida nua. Tradução de Henrique Burigo. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**. Tradução de Roberto Raposo. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

BAZOLLI, *et al.* Palmas participa: a cidadania ativa e o direito à cidade. In: BAZPLLI, João Aparecido; OLIVEIRA, Mariela Cristina Ayres e SOUSA, Tatyana Oliveira (Orgs.). **O papel da extensão universitária como indutora da participação social:** Palmas participa. Palmas: EDUFT, 2017.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional contemporâneo**: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. **Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade democrática**. Disponível: <http://www.oab.org.br/editora/revista/users/revista/1235066670174218181901.pdf>. 2008. Acesso em: 13 abr. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil,** 1988. OLIVEIRA, Juarez de (Org. do texto). São Paulo: Saraiva, 1988.

_____. Planalto. Lei nº 8.142/90. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm>. Acesso em: 12 abr. 2019.

_____. Tribunal de Contas da União. **Judicialização da saúde**. Acórdãos nºs 1130,1781 e 1840 de 2017 TCU – Plenário. Disponíveis em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/pesquisa/acordao-completo> . Acesso em: 12 de abr. de 2019.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Porto Alegre: SAFE, 2002.

COSTA, Alexandre Araújo. **A ética do discurso em Habermas**. Disponível em: <http://www.arcos.org.br/artigos/a-etica-do-discurso-em-habermas/#topo>. Acesso em: 13 de abr. 2019.

CITTADINO, Gisele. **Pluralismo, Direito e justiça distributiva (elementos da filosofia constitucional contemporânea).** Rio de Janeiro: *Lumen Juris*, 2004.

CUNHA, Luiz Antônio. **Educação, estado e democracia no Brasil.** São Paulo: Editora da UFF; Brasília: Ed. Flacso do Brasil, 2003.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HABERMAS, Jürgen. **Teoria do agir comunicativo, 1**: racionalidade da ação e racionalização social. Tradução de Paulo Astor Soethe; revisão da tradução Flávio Beno Siebeneichler. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.

HESSE, Konrad. **A força normativa da Constituição.** Tradução de Gilmar Ferreira Mendes. Porto Alegre: SAFE, 1991.

LEVITSKY, Steven & ZIBLATT, Daniel. **Como as democracias morrem.** Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

LORENZETTI, Jorge *et al*. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto contexto** - enferm., Florianópolis , v. 23, n. 2, p. 417425, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000200417&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 set. 2018.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita:** repensar a reforma, reformar o pensamento. Tradução Eloá Jacobina. 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

OLIVEIRA, Tarsis Barreto. **Pena e racionalidade.** 2. ed. Rio de Janeiro*: Lumen Juris*, 2013.

SANTOS. Boaventura de Sousa. **A crítica da razão indolente**: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. **Para uma revolução democrática da Justiça.** São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **Pela mão de Alice**: o social e o político na pós-modernidade. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SARMENTO, Daniel. **Direitos fundamentais e relações privadas.** Rio de Janeiro: *Lumen Juris*, 2004.

STURZA, Janaína Machado e MARTINI, Sandra Regina. O município enquanto espaço de consolidação de direitos: a saúde como bem comum da comunidade. **Revista Jurídica** - UNICURITIBA, vol. 4, n. 49, 2017, p. 393-417. Acesso em: 12 de abr. 2019.

APÊNDICE

PLANO DE AÇÃO ESTRATÉGICO JUSTIÇA DE PROXIMIDADE POR MAIS EFETIVAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E SOCIAIS, ESPECIALMENTE NO ÂMBITO DA SAÚDE
A constitucionalização do bloco de direitos fundamentais sociais à construção da vida digna em sociedade requer dos poderes majoritários do Estado a qualidade de seus sistemas de governança e gestão administrativa, para a consolidação racional e eficaz das políticas públicas destinadas à população. Esse processo exige a promoção de novas plataformas que estabeleçam práticas contínuas de participação democrática que permitam o conhecimento emancipatório epistemológico crítico, renovador e construtivista nos espaços públicos, para a melhoria das condições de vida na sociedade.

Neste sentido, não se pode pensar na qualidade de execução de políticas públicas, no âmbito do direito à saúde, a cargo dos poderes Executivo e Legislativo, sem antes desenvolver formas alternativas de sociabilidade que perpassem, neste caso, pelo direito de escuta das comunidades, representadas por seus líderes comunitários, conselheiros de saúde e demais movimentos sociais organizados da sociedade. Esse processo requer a aproximação do Poder Judiciário (guardião da justiça e direitos constitucionais) com a sociedade, para que, via práticas formativas, possam criar um ambiente propício ao debate construtivo, participativo e democrático à eficiência dos serviços sociais de saúde. Diante do impacto econômico da judicialização da saúde sobre o orçamento coletivo tratado neste estudo, este plano de ação pode ser uma alternativa para se trabalhar práticas formativas dialógicas emancipadoras com vista à qualidade da saúde no Estado brasileiro.

Qual a finalidade deste plano de ação?

O objetivo do plano é estimular a participação democrática da sociedade com o propósito de otimizar o planejamento vertical do Estado no âmbito das polícias públicas de saúde.

Alinhamento Estratégico

Este plano estratégico está alinhado com as normas constitucionais que, a partir de 1988, elevou o acesso de todos à saúde à categoria de direito social fundamental (art. 6º da CF/88), constante da lista de obrigações do Estado que, através da cooperação entre a União, Estados e os Municípios, devem formular e executar as políticas de saúde visando o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar no âmbito nacional, com o auxílio da participação da comunidade (parágrafo único do art. 23; inciso XII §§ 1º e 2º do art. 24; incisos I e II do art. 30 e inciso III do art. 196 da CF/88). Em sede infraconstitucional as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, também, reforçam o compartilhamento de esforços e conexão de saberes da sociedade com foco no bem comum. Assim, este plano pode ser uma ferramenta alternativa por mais saúde.

Destinatários da proposta

Poderes Judiciário, Legislativo, Executivo, Universidades, Escolas Públicas e Privadas, em especial a Sociedade.

Justificativa

A justificativa deste plano se consubstancia no aumento de demandas pela efetivação de direitos e justiça; na globalização econômica neoliberal, que fragiliza a dignidade da pessoa humana; na deficiência dos serviços públicos a cargo dos poderes Executivos e Legislativos que não conseguem atender, com qualidade, as necessidades básicas de saúde da população; no clamor constante da sociedade por efetivação das políticas públicas de saúde. Tudo isto, em conjunto, acaba configurando fatores que têm motivado a judicialização da saúde no Brasil.

Metodologia e Modalidade

A metodologia utilizada deve optar pela escuta popular e exposição dialógica de compartilhamento de saberes técnicos, científicos e comuns, por meio da técnica formativa, que envolva a participação do Poder Judiciário, do Ministério Público, das Defensorias, das Procuradorias, das instituições de ensino superior e da sociedade. A modalidade recomendada prefere a forma presencial, em eventos abertos, a serem realizados nas próprias comunidades.

Programa mínimo, carga horária e custos

Promover a escuta da comunidade sobre suas necessidades locais; trabalhar dialogicamente os conceitos de governança, gestão em políticas públicas, participação popular, orçamento participativo, planejamento urbano, formulação de projetos sociais, conscientização e valorização do papel social; debater sobre as principais leis que possibilitam o acesso à informação, à participação da comunidade no planejamento das cidades, direitos e deveres dos cidadãos, plano plurianual e lei de diretrizes orçamentárias; tratar a respeito do papel da Câmara Municipal, da Assembleia Legislativa e do Congresso Nacional na defesa de leis de interesse coletivo; refletir sobre a importância dos Conselhos de Saúde e sua composição para o bom desempenho da gestão em saúde no município e demais temas de interesse da comunidade local. A carga horária das práticas formativas pode ser definida com os grupos sociais interessados. A título de sugestão pode ser de 30 a 60 horas por semestre, sem custos para os grupos envolvidos.

Avaliação

Ao final de cada processo formativo os participantes deverão ser capazes de olhar com mais atenção para os problemas locais; debater sobre as melhorias dos serviços locais com segurança; propor

soluções para a qualidade dos serviços de sua comunidade; organizar e participar de reuniões na comunidade para tratar os problemas locais; ter entusiasmo para liderar conselhos de saúde ou associações de bairro; intervir quando convidados para debater sobre orçamento público e plano diretor; elaborar plano de melhoria para sua comunidade; acompanhar e se manifestar sobre projetos de lei na Câmara Municipal ou na Assembleia Legislativa; ser capaz de preencher formulário físico ou eletrônico de avaliação de reação, que servirá para medir o grau de satisfação da comunidade e encaminhar propostas aos gestores públicos por mais eficiência e eficácia das políticas públicas.

Indicadores e metas para a efetividade das práticas formativas

Nesse aspecto, será imprescindível o levantamento de indicadores e metas com o propósito de reforçar a melhoria das práticas formativas.

Indicadores de resultado do plano	Os círculos de formação deverão ser monitorados por indicadores de satisfação.
Linha de Base	De 2 em 2 anos, verificar a evolução da participação da sociedade nos projetos sociais, especialmente nos conselhos de saúde. Monitorar a evolução ou minimização da judicialização de saúde, por meio de pesquisas realizadas antes e depois das práticas formativas, junto ao Poder Judiciário, Ministério Público e Defensorias Públicas.
Meta Fracionada	2020: no mínimo 10% 2022: no mínimo 30% 2024: no mínimo 40% 2026: no mínimo 60% 2028: no mínimo 70% 2030: no mínimo 80%

Risco do projeto

O monitoramento dos riscos desta proposta evitará o desinteresse da comunidade em participar das práticas formativas.

Categoria (C)	Custo/Tempo/Qualidade/Outros
Probabilidade (P)	(1) Baixa; (2) Média; (3) Alta; (4) Muito Alta. Classificar os riscos de acordo com a sua probabilidade de ocorrência ou chance do evento vir a acontecer, na percepção do responsável pelo plano.
Impacto (I)	(1) Baixo; (2) Médio; (3) Alto; (4) Muito Alto. Observação: classificar os riscos de acordo com o impacto causado, caso ocorram. Por exemplo: se vier a ocorrer desinteresse por parte dos atores sociais, o impacto pode ser alto ou muito alto.
Severidade (S)	Impacto x Probabilidade: De 1 x 2 = 3 (baixo risco) De 2 x 2 = 4 (médio risco De 3 x 3 = 9 (alto risco) De 4 x 4 = 16 (altíssimo risco)
Resposta (R)	A partir da análise dos resultados, o responsável pelo plano deve planejar uma resposta para cada risco identificado, dentre as opções abaixo. Evitar o risco, mudando o plano do projeto. Trabalhar com a equipe envolvida para evitar os riscos. Traçar um plano de contingência para ativação das ocorrências.

IDENTIFICAÇÃO						
Se	Então	Categoria	(P)	(I)	(S)	(R)

(causa)	(consequência)	(C)				
Desistência dos participantes	Plano de ação não será realizado	Qualidade	4	4	16 Risco muito Alto	Consulta aos participantes. Levantar diagnóstico dos motivos.
Ausência de colaboração dos Magistrados	Abandono do plano	Qualidade	4	4	16 Risco Muito alto	Motivação dos colaboradores, por meio de cursos de formação de formadores.
Falta material instrutório e tecnológicos	Fragilidade dos mecanismos de motivação	Custo	3	3	9 Alto Risco	Contatos com setores financeiros e gestor de orçamento
Ausência de planejamento estratégico	Atraso ou inexecução do plano	Tempo	2	2	4 Médio Risco	Contato direto com a Alta Direção

Possibilidade de o plano de ação ser aplicado por demais instituições públicas e privadas

Este plano foi elaborado com o propósito de ser expandido, também, para outras instituições pública e/ou privadas. O importante é que o compartilhamento de saberes populares, técnicos, jurídicos e científicos envolva todas as áreas do conhecimento, para que essa comunhão de esforços e conhecimentos possam efetivamente contribuir para a melhoria dos serviços públicos no âmbito da saúde.

Conclusão

O acesso às políticas públicas, especialmente no âmbito da saúde, se for manejado por meio de plataformas gerenciais racionais que estimulem a emancipação na elaboração, na fiscalização e na execução dos seus planejamentos, poderá otimizar a qualidade dos serviços públicos e minimizar o fenômeno da judicialização.

As práticas formativas, conduzidas pelo Poder Judiciário, permitirão, enfim, que a população participe mais dos trabalhos sociais; das audiências públicas; dos fóruns de saúde; dos conselhos comunitários; das conciliações; das arbitragens e demais ações que envolvam interesse coletivo/público. Essa postura proativa da Justiça brasileira ajudará não só a sociedade, mas, também, o gestor público trabalhar projetos de governo alicerçados na efetividade dos parâmetros constitucionais, principalmente nos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º CF), nos seus objetivos

(art. 3º da CF), nos princípios que regem as relações internacionais (art. 4º, CF), nas garantias fundamentais (art. 5º da CF) e na ordem social (arts. 193 a 232 da CF). Essa ação servirá, inclusive, para retirar das ruas e do mundo do crime parte da juventude que não tem atenção do Estado e do Poder Econômico, pois somos responsáveis por uma sociedade mais inclusiva, justa e pelo desenvolvimento do Estado Democrático de Direito, onde estejam presentes mais segurança, defesa da vida e promoção dos direitos humanos. Este é o foco principal deste plano de ação. A participação de todos é essencial para a melhoria das políticas de saúde no Brasil. Seja um agente de mudança na sua escola, na universidade, no seu órgão de trabalho e na sua comunidade!