

# **XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP**

**DIREITO E SAÚDE I**

**TÚLIO AUGUSTO TAYANO AFONSO**

**GABRIELLE SCOLA DUTRA**

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** - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

**Diretor Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**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** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

**Representante Discente:** Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

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

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

**Comunicação:**

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

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

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

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

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

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

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

**Educação Jurídica**

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

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

**Eventos:**

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

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

**Comissão Especial**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

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

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde I[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Túlio Augusto Tayano Afonso, Gabrielle Scola Dutra – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-330-5

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

# **XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP**

## **DIREITO E SAÚDE I**

---

### **Apresentação**

A presente obra resulta das pesquisas apresentadas no Grupo de Trabalho “Direito e Saúde I”, coordenado pelos professores Gabrielle Scola Dutra (Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC) e Túlio Augusto Tayano Afonso (Universidade Presbiteriana Mackenzie), no âmbito do XXXII Congresso Nacional do CONPEDI, realizado em São Paulo – SP. O evento, promovido pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), congrega investigações produzidas por pesquisadores da área jurídica, tendo como temática central “Os Caminhos da Internacionalização e o Futuro do Direito”, e ocorreu entre os dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025.

As pesquisas desenvolvidas no campo do direito à saúde assumem papel fundamental no fortalecimento das políticas públicas, na efetivação dos direitos humanos e fundamentais e na consolidação de um sistema de saúde pautado na equidade, destinado a assegurar o acesso universal e integral aos serviços de saúde. Diante de um cenário marcado por desafios sanitários, econômicos e tecnológicos em constante evolução, o progresso científico nessa área revela-se imprescindível para garantir a efetivação do Direito à Saúde enquanto expressão da dignidade da pessoa humana.

As exposições realizadas no GT foram organizadas em dois blocos temáticos, nos quais os autores tiveram a oportunidade de apresentar suas pesquisas. Cada bloco foi concluído com um espaço destinado ao debate, favorecendo a troca de ideias, o esclarecimento de questionamentos e a formulação de contribuições pelos participantes. Tal dinâmica contribuiu para a ampliação do diálogo acadêmico, para o aprofundamento das análises e para o enriquecimento coletivo das discussões propostas.

A seguir, apresenta-se a síntese dos artigos apresentados em cada um dos blocos.

O artigo “A reserva do possível e a saúde pública: desafios, implicações e jurisprudência relevante do STF” analisa as teorias da Reserva do Possível e do Mínimo Existencial, notadamente quanto ao direito/garantia fundamental à saúde.

O artigo “A responsabilidade civil do Estado no contexto da violência obstétrica” analisa a responsabilidade civil do Estado frente à violência obstétrica, compreendida como práticas e omissões que violam a dignidade, a autonomia e a integridade da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

O artigo “As políticas públicas como instrumentos de efetivação do direito à saúde no contexto da sociedade do desempenho” investiga se a legislação nacional de tutela e promoção do direito à saúde, mostra-se suficiente e eficaz para atender os novos vulneráveis.

O artigo “Autonomia do paciente e diretivas antecipadas de vontade: análise ético-jurídica e interdisciplinar” investiga, sob múltiplos enfoques, como as DAV impactam as relações entre pacientes, familiares e profissionais da saúde, com ênfase em sua aplicação prática, especialmente em cenários críticos e de cuidados paliativos.

O artigo “Direito à saúde e tecnologia: os impactos sociais que as TIC's acarretam sobre a qualidade do bem-estar como um direito fundamental” evidencia a saúde como um direito fundamental e um dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, o uso das TIC's é visto como uma solução para ampliar o acesso à saúde, mas é importante mencionar barreiras, como a falta de infraestrutura e a desigualdade econômica.

O artigo “direito ao parto cesariano a pedido e a autonomia da pessoa gestante: uma análise do projeto de Lei nº 3.635/19” baseia-se na análise do PL 3635/2019, sua proposta e seus possíveis efeitos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), direcionados à gestante.

O artigo “estigma e virada de perspectiva sobre a cannabis sativa: reflexões sobre direito à saúde, colonialidade e poder” discute questões do ponto de vista da articulação entre direito, poder e colonialidade, destacando o protagonismo feminino na questão e as iniciativas das associações canábicas, a fim de contribuir para esse importante debate da sociedade contemporânea.

O artigo “Impactos da regulação da saúde na economia social: uma análise da telemedicina como ferramenta de eficiência e acesso” analisa os impactos da regulação da saúde na economia social, com ênfase na Telemedicina como uma ferramenta de promoção da eficiência e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

O artigo “Liberdade religiosa, autodeterminação e direito à vida: a intervenção estatal nas transfusões sanguíneas em menores testemunhas de Jeová” analisa o complexo conflito entre

direitos fundamentais que emerge quando menores de idade, filhos de Testemunhas de Jeová, necessitam de transfusões de sangue para preservação da vida, mas seus responsáveis legais recusam o procedimento por convicções religiosas.

O artigo “Medicamentos de alto custo e doenças raras no SUS: como a Acordo de partilha de risco pode reduzir a Judicialização da Saúde” apresenta a premissa de que a incorporação de medicamentos inovadores e de alto custo no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente para doenças raras, impõe significativos desafios econômicos e estruturais, agravados pelo crescimento da judicialização da saúde. Diante desse cenário, o Acordo de Partilha de Risco (APR) surge como alternativa estratégica, ao condicionar o pagamento dos medicamentos à comprovação de sua efetividade na prática clínica.

O artigo “Minimalismo judicial e deferência técnica: um padrão de revisão para políticas públicas complexas à luz do “rol da ANS” investiga em que medida, e sob quais condições verificáveis de processo, expertise e coerência institucional, os tribunais brasileiros devem adotar o Minimalismo Qualificado por Expertise (MQE) como padrão de revisão de políticas públicas complexas, articulando fundamentos e remédios capazes de proteger direitos sem substituir o mérito técnico da Administração.

O artigo “Omissão regulatória e intervenção jurisprudencial: a atuação dos Tribunais no controle da judicialização da Saúde Suplementar” analisa a judicialização da saúde suplementar no Brasil e as falhas regulatórias da ANS e de práticas abusivas das operadoras. Criada pela Lei nº 9.961/2000 para fiscalizar e normatizar o setor, a agência tem sido leniente, especialmente ao manter um Rol de Procedimentos rígido e desatualizado, frequentemente invocado para negar coberturas em desacordo com a jurisprudência do STJ.

O artigo “Os novos rumos da judicialização da saúde” analisa os novos rumos que deve tomar a judicialização da saúde no Brasil, depois das orientações firmadas pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ e pelo Supremo Tribunal Federal - STF.

O artigo “Por que eles se matam?: a cultura institucional da PM e a crise de suicídios” evidencia que o suicídio entre policiais militares no Brasil configura-se como um fenômeno alarmante e estrutural, cuja gênese está intimamente relacionada à cultura institucional que rege as corporações. Marcada por hierarquia, ideal de resistência emocional e pedagogia do sofrimento, essa cultura molda subjetividades e deslegitima o sofrimento psíquico como algo incompatível com um perfil considerado ideal do policial.

O artigo “Reprodução humana assistida sob a perspectiva do compliance na saúde” busca refletir acerca da inexistência de regulatória envolvendo o relacionamento entre os centros de reprodução assistida e os pacientes, no qual resulta em ausência de transparência quanto aos custos e riscos de cada etapa do procedimento.

O artigo “Resolução nº 424/2017 da ANS: ineficácia da escolha em comum acordo do desempatador na junta médica ou odontológica e os desafios para imparcialidade e tomada de decisão justa” analisa como a referida determinação é materializada, considerando que, na prática, a escolha consensual restringe-se aos nomes indicados pela operadora, indicando um comprometimento da imparcialidade, enfraquecendo a autonomia técnica do profissional assistente e afetando diretamente o direito fundamental de acesso à saúde do paciente.

O artigo “Responsabilidade civil por violência obstétrica durante o trabalho de parto” analisa a responsabilidade civil por violência obstétrica no trabalho de parto, investigando a possibilidade de responsabilização diante de condutas inadequadas praticadas pela equipe médica e/ou pelo médico responsável.

O artigo “Saúde pública e Código de Defesa do Consumidor: a defesa do consumidor acerca de cláusulas abusivas em planos de saúde” analisa a eficácia do Código de Defesa do Consumidor na proteção dos direitos do consumidor no âmbito da contratação de planos de saúde, com foco na identificação e invalidação de cláusulas abusivas nos contratos.

O artigo “Saúde, cidadania e políticas públicas: análise da Resolução nº 351/2020 do CNJ no combate ao assédio no Poder Judiciário” analisa, de forma aprofundada, a interseção entre o direito à saúde, as políticas públicas e a Resolução nº 351/2020 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O artigo “Síndrome de Tourette (ST) e a visão jurídica brasileira atual” contribui doutrinariamente para uma análise sócio jurídica da ST no país, bem como elencar seus direitos, sua possível inclusão no grupo de pessoa com deficiência e qual o entendimento jurisprudencial pátrio nesse sentido a partir de uma análise empírica.

O artigo “Vacinação contra o HPV no Brasil: desafios de Gênero, desinformação e estratégias para ampliar a cobertura” analisa a baixa adesão à vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) no Brasil, apesar de sua eficácia comprovada e oferta gratuita pelo Sistema Único de Saúde.

Desejamos a todas as pessoas uma ótima leitura!

Gabrielle Scola Dutra (Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC)

Túlio Augusto Tayano Afonso (Universidade Presbiteriana Mackenzie)

# **AS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO INSTRUMENTOS DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO CONTEXTO DA SOCIEDADE DO DESEMPENHO.**

## **PUBLIC POLICIES AS INSTRUMENTS FOR THE REALIZATION OF THE RIGHT TO HEALTH IN THE CONTEXT OF THE PERFORMANCE SOCIETY.**

**Sinara Lacerda Andrade Caloche  
Gleyciellen Borges dos Santos  
Maria Eduarda da Mata Mendonça**

### **Resumo**

Hiper conectividade; excesso de estímulo; violência neuronal e auto exploração, a sociedade do desempenho, em sua incessante busca por sua “melhor versão”, confunde liberdade e coerção e faz dos indivíduos, seus próprios algozes, produzindo adoecidos neuropsíquicos. Nesse cenário complexo, a pesquisa objetivou investigar se a legislação nacional de tutela e promoção do direito à saúde, mostra-se suficiente e eficaz para atender esses novos vulneráveis. Utilizou-se como referencial teórico a sociedade do desempenho e como sistema de referência, Byung-Chul Han, Castells e Morin. Adotou-se os métodos dedutivo, dialético e sistêmico, classificando a pesquisa como descritiva, explicativa, bibliográfica e documental. Para tanto, inicialmente investigou-se a origem da sociedade do desempenho e suas consequências sociais e jurídicas. Em um segundo momento, investigou-se a efetividade do arcabouço jurídico brasileiro, com enfoque nas legislações codificadas, extravagantes e normas regulamentares concernentes à temática da saúde. Por fim, aprofundou-se a pesquisa quanto às políticas públicas destinadas à saúde. Os resultados demonstraram que, em que pese haver um sistema jurídico robusto, a legislação mostra-se inefetiva para atender as demandas dos novos adoecidos digitais. Em contraposição, as políticas públicas materializam-se em um efetivo instrumento jurídico-político para a concretização do direito fundamental à saúde, desde que, avaliadas, monitoradas e fiscalizadas continuamente pelo Legislativo, Judiciário, Executivo, Ministério Público e sociedade civil.

**Palavras-chave:** Direito à saúde, Violência neuronal, Sociedade do cansaço, Autoexploração, Hipervalorização do trabalho

### **Abstract/Resumen/Résumé**

Hyperconnectivity, overstimulation, neuronal violence, and self-exploitation characterize the performance society which, in its relentless pursuit of the “best version” of the self, blurs the boundaries between freedom and coercion, turning individuals into their own executioners and producing neuropsychological illness. Within this complex scenario, the research aimed to investigate whether the national legislation on the protection and promotion of the right to health proves to be sufficient and effective in addressing these new vulnerabilities. The theoretical framework adopted was the performance society, with Byung-Chul Han, Castells, and Morin serving as the main references. Deductive, dialectical, and systemic methods were

employed, classifying the research as descriptive, explanatory, bibliographical, and documentary. To this end, the study initially examined the origins of the performance society and its social and legal consequences. In a second stage, it analyzed the effectiveness of the Brazilian legal framework, focusing on codified laws, complementary statutes, and regulatory standards related to health. Finally, the research deepened its analysis of public health policies. The results demonstrated that, despite the existence of a robust legal system, legislation has proven ineffective in addressing the demands of the new digitally ill. Conversely, public policies emerge as an effective legal-political instrument for the realization of the fundamental right to health, provided that they are continuously evaluated, monitored, and supervised by the Legislative, Judiciary, Executive, Public Prosecutor's Office, and civil society.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Right to health, Neuronal violence, Burnout society, Self-exploitation, Overvaluation of work

## INTRODUÇÃO

A sociedade da informação garantiu a todos o imediatismo de um mundo hiper conectado, hiper estimulado, hiper vigilante e super concorrido, com informações publicizadas em tempo real, colocando os indivíduos em situação de constante, diária e exaustiva comparação com o resto do mundo.

Essa dinâmica social complexa exige multifuncionalidade, desempenho, alto rendimento e garante uma sensação permanente de fracasso ante a impossibilidade de se alcançar as metas por ela estabelecidas. Assim, estrutura-se a Sociedade do Desempenho, conceito forjado por Byung-Chul Han, caracterizada não mais pela violência e subjugação do Estado, mas pela agressão do excesso de positividade e excitação social, exigindo do indivíduo superprodução e desempenho, fundindo e confundindo liberdade e coerção.

A pesquisa trará um olhar sobre o aspecto jurídico da realidade legislativa brasileira, inserida no contexto social da hipervalorização do trabalho, superprodução e busca incessante pela alta performance, objetivando responder à seguinte problemática: “A legislação brasileira é suficiente e apta para promover e tutelar o direito integral à saúde no contexto da sociedade do desempenho?”

Para o desenvolvimento da investigação científica, utilizar-se-á como referencial a sociedade do desempenho, empregando-se como sistema de referência Byung-Chul Han, Castells e Morin. Em relação à abordagem, o estudo valer-se-á dos métodos dedutivo, dialético e sistêmico e como metodologia procedural se utilizará o método comparativo. Classifica-se a pesquisa como descritiva, explicativa, bibliográfica e documental, amparando-se em doutrina nacional e estrangeira, legislação constitucional e infraconstitucional, codificada e extravagante e resoluções normativas.

Para tanto, a pesquisa será estrutura e desenvolvida em três tópicos, que analisarão os elementos que fundamentam, perpassam, estruturam e consolidam as conjecturas da sociedade do desempenho, investigando sobremaneira, quais seriam os instrumentos passíveis de promover o integral direito à saúde.

No primeiro tópico denominado: “Da estruturação social à construção da produtividade: a humanidade como produto do meio”, apontar-se-á as origens da construção social dessa sociedade do desempenho, bem como, as consequências patogênicas do desempenho e da superprodução, nos indivíduos brasileiros inseridos nessa lógica de mercado.

Intitulado “O arcabouço jurídico do direito à saúde na legislação brasileira”, o segundo tópico se dedicará a analisar a legislação brasileira a fim de obter subsídios para investigar

quais mecanismos jurídicos serão aptos a promover e tutelar o direito integral à saúde da população brasileira, inserida no contexto da sociedade do desempenho.

A proposta do tópico três designado: “A efetividade das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais” será avaliar se, para além da legislação nacional há outras formas que poderiam garantir a efetividade do direito à saúde. Para tanto, analisar-se-á, se há políticas públicas nacionais nesse segmento e se, de fato, seriam ferramentas aptas a promover a tutela da saúde.

A justificativa da pesquisa está fundada na diminuta abordagem jurídica destinada à temática da sociedade do desempenho. Pesquisas realizadas no acervo bibliográfico das bases de dados *Scielo* e *Google Acadêmico*, constatam que as produções científicas analisam, majoritariamente, os impactos sociais, filosóficos e antropológicos da sociedade do desempenho e não o aspecto legislativo, merecendo, assim, a devida atenção da ciência jurídica, delimitando-se o direito integral à saúde corte temático dessa investigação.

Diante dessa intersecção entre hipervalorização do trabalho, alta performance e saúde, como epílogo dessa investigação serão analisadas ferramentas e mecanismos que poderão ser utilizados pela sociedade civil, em parceria com os entes públicos, objetivando, em âmbito local e nacional, garantir a promoção e tutela do direito à saúde, efetivando, como segunda intenção, um Direito que é constitucionalmente garantido e destinado a todos, o direito ao desenvolvimento humano.

## **1 – DA ESTRUTURAÇÃO SOCIAL À CONSTRUÇÃO DA PRODUTIVIDADE: A HUMANIDADE COMO PRODUTO DO MEIO**

Dos tempos remotos até a Idade Média, basicamente, ocorreram vários períodos de grandes transformações nas concepções científicas utilizadas para o estudo do ser humano e de compreensão do universo. Inicialmente, reconhecia-se o universo a partir de uma concepção teocrática em que era analisada a relação Deus/homem, descontextualizada da história. Assim, o homem, na condição de criação divina, transcendia a natureza. (OLIVEIRA, 2000, p. 25)

A passagem da Idade Média para a Modernidade marcou o surgimento de um novo modelo econômico, que priorizou o crescimento econômico, a produção e a aquisição de bens de consumo. Essa importante transformação social, ocorrida entre os séculos XI e XIII, passou a desempenhar papel central no crescimento econômico, propiciando o reaquecimento das atividades comerciais. (FRANCO JÚNIOR, 2001, p. 45).

O século XVIII traz consigo o Iluminismo, evidenciando a percepção de que o direito divino dos reis não mais combinava com a liberdade de opinião religiosa ou política. Os questionamentos religiosos e políticos formulados nessa época terão sua penetração também na ciência, pois o Iluminismo foi, essencialmente, a “revalorização da atividade intelectual independente, que pretendia [...] difundir a luz onde até então só havia trevas”.

A partir do século XVII, o homem passa a considerar a natureza como um corpo regulado por leis universais. Desse modo, esta começa a ser vista como um conjunto de fenômenos independentes entre si, frutos da vontade divina e, por isso mesmo, modelo de condução da moral humana. (FRÓIS, 2004, p. 06)

O final do século XX, porém, evidenciou ecos de um protocolo de premissas que eram mantidas silenciadas. Assim, tem-se escutado, hoje, com relativa frequência, enunciados que denotam a insuficiência ou inadequação das explicações científicas, visões simplificadoras, redutoras, fragmentadas e interpretações endurecidas.

Em 1780 começou a ser perceptível, na Europa, os sinais da segunda Revolução Industrial, em que o lucro privado e o desenvolvimento econômico constituíram-se como os supremos objetivos da política governamental. A Grã-Bretanha possuía uma indústria ajustada à revolução industrial, em condições de se lançar à indústria e à expansão colonial.

Em 1790, fala-se em metalurgia, especialmente referente à matéria-prima do ferro; em 1800 a mineração mostrou-se forte no contexto das sociedades capitalistas, e o desenvolvimento tornou-se, enfim, um caminho sem volta. (HOBSBAWM, 2009, p. 263).

Desde as décadas de 70 e 80 do século passado, assiste-se a uma verdadeira dissolução de ideias na história da humanidade. As novas bases do pensamento lançadas nesse período provocaram a inesperada revolução histórico-cultural, encerrando-se o segundo milênio em estado de total perplexidade. (OLIVEIRA, 2000, p. 25).

Dispõe Maria da Conceição Almeida que, em síntese:

[...] emergem hoje a intuição, a desconfiança e a tomada de consciência de que o modelo cartesiano de pensar começa a esgotar as estratégias que moldaram, nos últimos séculos, um homem dolorosamente fraturado e permitiram imaginar o mundo pautado pela tirania da ordem. (ALMEIDA, 1997, p. 27)

É nesse contexto da criação de novas e invisíveis fronteiras que esta pesquisa se dedica a analisar a sociedade do desempenho. As fronteiras tornaram-se invisíveis, pois os meios de

comunicação na sociedade de informação suplantam quaisquer barreiras, sejam elas geográficas, étnicas, raciais, culturais ou econômicas.

Ao analisar os efeitos sociais e culturais do capitalismo global, Castells (CASTELLS, 1999, p. 34) denomina a existência de uma sociedade em rede, elucidando que essa atual era da informação é marcada pela descentralização do poder e a perspectiva de que a geração de conhecimento e a capacidade tecnológica são as ferramentas fundamentais para a concorrência entre organizações de todos os tipos e países.

Demonstra Morin (2006, p. 17) que na evolução histórica do conhecimento, o mundo ocidental e o pensamento por ele produzido foram marcados pelo modelo disjuntivo. Foram separados espírito e matéria, filosofia e ciência, arte e ciência, sujeito e objeto do conhecimento.

Sob a influência do sistema capitalista, inaugura-se uma nova forma de estruturação social. Em pleno século XXI, a sociedade segue sendo escravocrata, não mais se autodetermina, nem se organiza de forma espontânea, a sociedade do desempenho não é uma sociedade livre, o homem passa a ser escravo de si, na incessante busca de seu máximo desempenho e de sua “melhor versão”.

De fato, para (MARTINS, 2023, p. 33), a escravidão persiste, mas a realidade social, no entanto, exige novas formas de escravização. Ao se ‘modernizar’ a escravidão não desaparece, recria-se sob nova forma, viabilizando sua perpetuação nos setores da economia situados à margem do grande capital. A escravidão pós-moderna, se manifesta pela implementação de outros mecanismos econômicos incluindo trabalho assalariado, economias informais, empreendedorismo e uberização do trabalho.

Como a estruturação social se transformou ao longo do tempo, o biopoder investigado por Michel Foucault, não mais se materializa na sociedade do desempenho.

A sociedade disciplinar de Foucault, feita de hospitais, asilos, presídios, quartéis e fábricas, não é mais a sociedade de hoje. Em seu lugar, há muito tempo, entrou uma outra sociedade, a saber, uma sociedade de academias de *fitness*, prédios de escritórios, bancos, aeroportos, *shopping centers* e laboratórios de genética. A sociedade do século XXI não é mais a sociedade disciplinar, mas uma sociedade de desempenho. (HAN, 2017:23)

Analizando os contornos da sociedade foucauliana, Han (2017, p. 42), considera que a sociedade da obediência disciplinar é uma sociedade da negatividade. Trata-se de sociedade marcada pelo biopoder e determinada pela negatividade da proibição. O verbo modal negativo

que a domina é o “não-ter-o-direito”. Na construção social disciplinar, inerente à coerção do controle, há uma negatividade, a negatividade da coerção.

Não há mais que se falar panópticos e poder disciplinar externo, porque o sujeito não está mais subjugado a uma fonte externa de controle, afinal, agora ele é sujeito e algoz de si mesmo, subjugado por suas auto imposições, (auto)desafios e autocrítica. A sociedade não é mais disciplinar, mas de desempenho. Seus habitantes não se chamam “sujeitos da obediência”, mas “sujeitos de desempenho”, e o excesso de positividade gera uma presunção de que “tudo é possível”. (HAN, 2017, p. 23).

Se antes as organizações precisavam de chefes para cobrar rendimento, hoje a cobrança vem de nós mesmos, dos trabalhadores, somos tão responsáveis por nossas ações, abraçamos tanto as tarefas por medo de perder, pela rapidez das coisas, que estamos a postos 24 horas por dia. Nossos smartphones estão conectados, nossas vidas particulares e profissionais entrelaçadas, não há mais limites no trabalho, em casa, nos estudos, na rua. (CALEGARI; DOTI, 2022, p. 481)

Ao se estabelecer um paralelo entre a sociedade do controle e a desempenho, Han reconhece que há inúmeros pontos de convergência, mas atesta que a distinção essencial entre elas é que, na sociedade do desempenho as formas do exercício de poder e coerção ganham contornos e vieses de positividade ilimitada, sem qualquer limitação geográfica. Afinal, o sujeito entende-se e se reconhece como autônomo, livre e senhor do seu destino, porque a coerção não parte mais de um ponto central visível.

O sujeito de desempenho está livre da instância externa de domínio que o obriga a trabalhar ou que poderia explorá-lo. É senhor e soberano de si mesmo. Assim, não está submisso a ninguém ou está submisso apenas a si mesmo. É nisso que ele se distingue do sujeito de obediência. A queda da instância dominadora não leva à liberdade. Ao contrário, faz com que liberdade e coação coincidam. Assim, o sujeito e desempenho se entrega à liberdade coercitiva ou à livre coerção de maximizar o desempenho. O excesso de trabalho e desempenho agudiza-se numa auto exploração. Essa é mais eficiente que uma exploração do outro, pois caminha de mãos dadas com o sentimento de liberdade. O explorador é ao mesmo tempo o explorado. Agressor e vítima não podem mais ser distinguidos. Essa auto referencialidade gera uma liberdade paradoxal que, em virtude das estruturas coercitivas que lhe são inerentes, se transforma em violência. Os adoecimentos psíquicos da sociedade de desempenho são precisamente as manifestações patológicas dessa liberdade paradoxal (HAN, 2017, p. 26).

A consequência neurológica desse excesso de desempenho é o que se denomina por violência neuronal. Há que se destacar que se trata de uma relação de causa e efeito. Não são as doenças neuronais que possuem causa exclusiva na superprodução, mas os acontecimentos neuronais têm se mostrado íntima e violentamente ligados aos excessos de desempenho e superprodução. Afinal, não há mais limitação geográfica, para o desempenho, que ultrapassou a delimitação do ambiente de trabalho e invadiu o ambiente reservado ao descanso e usurpou do tempo dedicado ao lazer.

A violência neuronal começa com o excesso do bem, caracterizado pela positividade do sujeito, que se vê em ações como superprodução, alta eficiência, além da facilidade de comunicação atual, também uma alta comunicação por meio de plataformas digitais. Portanto, a violência neuronal exige um grande esforço do sujeito para exigir mais de si mesmo, deixando-o absolutamente cansado. Em adição, o sujeito também não pode se permitir falhar, subindo, assim, o caminho à beira da decadência e colapso mental. (HAN, 2017).

Destaca a auto exploração presente na sociedade atual, na qual as pessoas se auto exploram até o esgotamento físico e psicológico, sem se revoltarem contra os fatores externos que legitimam esse tipo de movimento. Essa auto exploração tende a ser vista como uma forma de agressão interna, substituindo a agressão externa, que poderia levar a uma revolução, e culpabilizando os próprios indivíduos na ânsia de serem promovidos e reconhecidos por seus trabalhos.

A atual sociedade – independentemente da nomenclatura que pareça ser mais apropriada: sociedade do consumo; informação; espetáculo; cansaço; desempenho – encontra-se envolta no tecido da patologia, insalubridade e mal-estar e, diante dessas inúmeras interações e universalidade de resultados, acredita-se que a norma jurídica apresentaria maior efetividade quando elaborada, interpretada e aplicada, tendo como escopo a universalidade, equidade e integralidade do direito à saúde, tema que será abordado de forma pormenorizada no tópico a seguir.

## **2 – O ARCABOUÇO JURÍDICO DO DIREITO À SAÚDE NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

O relatório de saúde mental no trabalho, elaborado pela Organização Mundial da Saúde no ano de 2024, apontou que a depressão e ansiedade causam a perda de cerca de 12 bilhões de dias úteis por ano para a economia global, gerando um impacto aproximado de 1 trilhão de dólares anuais em custos diretos e indiretos, como absenteísmo, presenteísmo e alta

rotatividade de trabalhadores (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). Esses desafios impostos pela sociedade do desempenho, exigem uma análise sistêmica do aparato jurídico destinado à proteção da saúde.

Inicia-se analisando a legislação no plano internacional, o Brasil é signatário do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas, que foi adotado na XXI Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU), em 19 de dezembro de 1966 (Brasil, 1992), e do Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais “Protocolo de São Salvador”, concluído em 17 de novembro de 1988 (Brasil, 1999). No tocante ao direito à saúde, o art. 12 do pacto estabelece que os Estados “reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”, e o art. 10 do protocolo determina que “toda pessoa tem direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”. (VIEIRA, 2020, p.10).

Como o Brasil referendou essas normas internacionais, tem-se que o Estado brasileiro reconhece o direito à saúde como um direito humano. Além disso, também o assume como um direito fundamental, porque o inscreveu na CF/1988, no título sobre direitos e garantias fundamentais. Está diretamente associado ao direito à vida (art. 5º, capítulo I: dos direitos e deveres individuais e coletivos), e é um direito social (art. 6º, capítulo II: dos direitos sociais), implicando o direito a prestações – direito positivo; e o direito de defesa contra algo ou alguém que provoque prejuízos à saúde – direito negativo (Sarlet e Figueiredo, 2010, p. 174).

Embora robusto em sua concepção, o arcabouço normativo revela fissuras e insuficiências quando confrontado com a realidade da exaustão e da violência neuronal que caracterizam o presente. A legislação, que vai desde a garantia constitucional até normas específicas de saúde mental e do trabalho, como as Normas Regulamentadoras, forma um complexo sistema cuja efetividade é posta à prova.

A base do sistema de proteção à saúde no Brasil é a Constituição Federal da República Federativa de 1988, que representou um marco ao universalizar este direito. Em seu artigo 6º, a saúde é consagrada como um direito social ao lado de outros essenciais à dignidade humana, como educação, trabalho e moradia (BRASIL, 1988).

Essa disposição fundamental é detalhada no artigo 196, que estabelece a saúde como “direito de todos e dever do Estado”, a ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

A amplitude do texto constitucional impõe ao Estado uma obrigação que transcende o mero tratamento de enfermidade, abarcando a promoção ativa do bem-estar. Conforme leciona o jurista José Afonso da Silva, a norma constitucional não contenta com a oferta de serviços de saúde, mas exige do Poder Público uma atuação proativa na redução dos fatores de risco, o que inclui as condições de trabalho e o ambiente social (SILVA, 2005, p. 308-309).

Essa concepção integral e universalista é o pilar que deveria sustentar todas as políticas públicas, incluindo aquelas voltadas para a saúde mental, que se torna cada vez mais central no contexto da sociedade do desempenho. Em consonância com essa diretriz, foi promulgada a Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica.

A lei assegura direitos fundamentais aos pacientes, como o tratamento em meio terapêutico que promova a reinserção social e a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração (BRASIL, 2001). Apesar do inegável avanço civilizatório, a implementação da Reforma Psiquiátrica enfrenta severos limites, como a persistência de uma lógica manicomial.

Nesse contexto, o princípio da vedação ao retrocesso social surge como uma barreira jurídica contra políticas que ameacem as conquistas da reforma. Conforme defende Cunha:

Para que não ocorra um retrocesso social em suas normativas constitucionais, o direito à saúde deve ser hermeneuticamente protegido com a utilização criteriosa do Princípio da Proibição do Retrocesso Social, com o fito de manutenção de seu núcleo essencial, isto é, de preservação de seus objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos pela nossa Constituição Federal (arts. 196 a 200). (CUNHA, 2023, p.12).

Embora não explícito na Constituição Federal, este princípio proíbe que o legislador suprima ou diminua o nível de concretização de um direito social já alcançado, atuando como um instrumento imprescindível para a efetivação do direito à saúde.

O ambiente de trabalho é o epicentro da pressão por produtividade que adoce o indivíduo. A Constituição Federal, em seu artigo 7º, inciso XXII, garante aos trabalhadores direito à “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança” (BRASIL, 1988), diretriz materializada pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego. Dentre elas, cita-se a NR-7, que institui o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) nas organizações e a NR-1.

A NR-1 foi atualizada para incluir a gestão dos riscos psicossociais, exigindo que as empresas identifiquem e controlem fatores como excesso de trabalho e assédio moral. Sobre isso, em reportagem ao Centro das Indústria do Estado de São Paulo (CIESP), a assessora jurídica do CIESP, Luciana Freire, orienta:

Com essas novas exigências, as empresas deverão realizar avaliações contínuas dos riscos nos ambientes de trabalho, estabelecer estratégias para prevenir situações de assédio e violência. A inclusão dos riscos psicossociais no PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) da NR-1 demanda uma abordagem mais integrada na gestão de riscos, na qual a saúde mental recebe o mesmo nível de atenção que outros riscos ocupacionais, como os agentes físicos (ruído, calor, químicos, ergonômicos) (RODRIGUES, 2025).

Programas de prevenção e cuidado psicológico no ambiente corporativo, encontram respaldo jurídico, uma vez que a Constituição Federal, em seu artigo 7º, XXII, garante a redução dos riscos do trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança (BRASIL, 1988). Da mesma forma, as Normas Regulamentadoras, como a NR-7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e a NR-17 (Ergonomia), preveem a proteção da integridade física e psíquica do trabalhador, ainda que sem detalhar protocolos específicos para transtornos mentais (BRASIL, 2022).

A atualização dessas normas, exigindo programas estruturados de prevenção ao burnout, à depressão e à ansiedade, com protocolos claros de acolhimento e encaminhamento, reforçados por fiscalização trabalhista efetiva, tornaria o ambiente laboral mais saudável, produtivo e, sobretudo, mais humano. Essas normas determinam que as empresas devem ir além da prevenção de acidentes físicos, sendo obrigadas a avaliar e mitigar os riscos que podem levar ao esgotamento profissional, à ansiedade e à depressão.

Apesar da existência desse arcabouço jurídico protetivo, a realidade evidencia uma profunda lacuna entre a lei e sua aplicação. A legislação, muitas vezes, opera de uma forma reativa, focando no diagnóstico da doença já instalada, como a Síndrome de Burnout, classificada como fenômeno ocupacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019), ao invés de atuar preventivamente sobre as causas organizacionais do adoecimento.

A fiscalização por parte do Estado é outro ponto crítico, pois a auditoria das condições de saúde mental nas empresas é complexa e o nexo causal entre o transtorno e o trabalho é de difícil comprovação. Essa dificuldade é agravada pelas características da sociedade do desempenho descrita Han, na qual a coerção não é externa, mas internalizada. O “sujeito de desempenho” se torna seu próprio explorador, impulsionado por uma lógica de otimização contínua que dissolve as fronteiras entre trabalho e vida pessoal (HAN, 2017).

O Direito do Trabalho tradicional mostra-se, assim, insuficiente para lidar com a auto exploração característica dessa nova dinâmica social, onde ferramentas clássicas de proteção perdem eficácia quando o próprio trabalhador se submete a uma disponibilidade irrestrita, impelido pela cultura da performance.

O pressuposto de que a saúde é determinada por diversos fatores e que apenas a oferta de ações e serviços de saúde não é suficiente para que se alcance o maior nível possível de bem-estar físico, mental e social, conduz a um aspecto: a garantia do direito à saúde no Brasil, deve se efetivar mediante a implementação de políticas públicas não só de saúde, para garantir o acesso a ações e a serviços nesta área, mas de outras políticas sociais e econômicas, com o objetivo de reduzir o risco de adoecimento dos indivíduos. (VIEIRA, 2020, p.11)

A satisfação judicial do direito à saúde demanda diligências específicas para ser providenciada e, fatalmente, implica maiores ônus financeiros para o Estado do que a promoção do direito pelas políticas públicas universais, que permitem aquisições de insumos em escala e organização prévia dos serviços. As compras em escala permitem um baixo custo para a Administração Pública, o que satisfaz a demanda de um maior número de pessoas com o mesmo aporte de recursos. Da mesma forma, a organização prévia de um serviço também permite maior economicidade que a viabilização em regime de urgência, pois proporciona a compra através de licitação pública, gerando uma aquisição com preços mais competitivos por parte da Administração. (DUARTE, CANEDO, 2023).

A efetiva proteção da saúde mental demanda não apenas o aprimoramento das leis e da fiscalização, mas uma profunda mudança social e organizacional que confronte a lógica da produtividade ilimitada. Assim, escolhas precisam ser feitas, levando-nos aos aspectos técnicos que devem ser observados. Políticas públicas precisam ser formuladas e implementadas tendo especial atenção aos princípios que norteiam o direito à saúde no país e a capacidade financeira do Estado.

Na área da saúde, a profusão de tecnologias em saúde exige do Estado a consideração de grande quantidade de informação técnico-científica e a adoção de procedimentos técnicos com o objetivo de oferecer à população tecnologias eficazes, efetivas, seguras, de alta qualidade e ao custo que possa ser arcado com os recursos arrecadados da sociedade, garantindo-se, a todos os indivíduos, o acesso a esses bens e a serviços de saúde, segundo suas necessidades. (VIEIRA, 2020, p.8)

Evidenciou-se que essa nova dinâmica social estruturada na hipervalorização do trabalho, superprodução, autoexigência e busca incessante pela alta performance exigirá muito da Ciência Jurídica, bem como dos operadores, intérpretes e aplicadores do Direito, no sentido de buscarem soluções originais para o quadro de sistemática ineficácia dos direitos fundamentais relacionados à tutela integral da saúde.

Observou-se que houve crescente produção legislativa quanto à tutela do direito à saúde, publicando-se, no entanto, leis ineficazes as quais ratificam a necessidade de se recorrer

a outras esferas do poder para, enfim, garantir eficácia aos direitos fundamentais. Os resultados demonstram que investir em políticas de saúde mental seria uma estratégia econômica de sustentabilidade para qualquer país que queira se consolidar em meio às exigências da sociedade hiper produtiva.

### **3. A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM MATÉRIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS**

Outro pilar indispensável é a integração entre políticas públicas de educação e conscientização. A inserção da educação emocional no currículo escolar contribui não apenas para a redução dos índices de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, mas também na melhoria do desempenho acadêmico. Uma meta-análise que avaliou mais de 575 mil estudantes em 53 países concluiu que intervenções universais de aprendizagem socioemocional (Social and Emotional Learning – SEL) melhoraram significativamente habilidades interpessoais, clima escolar e rendimento acadêmico (CIPRIANO et al., 2023).

Implementar essa estratégia no Brasil, desde a educação básica, representaria uma verdadeira transformação social. Além disso, campanhas nacionais de conscientização, nos moldes das campanhas antitabagismo e de trânsito, podem sensibilizar a sociedade sobre os riscos da hiperprodutividade, os sintomas da exaustão mental e os caminhos de ajuda disponíveis.

Complementarmente, a criação de centros comunitários gratuitos de terapia em grupo e oficinas de bem-estar, sobretudo em territórios vulneráveis, contribuiria para combater o isolamento social, que tantas vezes serve de gatilho para o desenvolvimento de transtornos psíquicos. Esse modelo encontra respaldo na Lei nº 10.216/2001, que trata da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais, e no funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS (BRASIL, 2001), a qual já possui instrumentos que podem ser expandidos para abranger tais medidas.

No campo tecnológico, a criação de uma Plataforma Nacional de Teleatendimento Psicológico, integrada ao SUS, representaria um avanço sem precedentes no acesso ao cuidado. Estudos demonstram que o atendimento psicológico remoto é tão eficaz quanto o presencial para transtornos como ansiedade e depressão, além de ampliar a cobertura para regiões remotas e populações com menor acesso a serviços presenciais (CIPRIANO et al., 2023).

Essa plataforma permitiria consultas online gratuitas com profissionais credenciados, assegurando, ao mesmo tempo, a observância à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e às resoluções do Conselho Federal de Psicologia sobre teleatendimento

(BRASIL, 2018). Essa política, além de democratizar o acesso, evitaria que quadros leves evoluíssem para crises graves, aliviando a sobrecarga do sistema público de saúde.

É fundamental que o Estado crie mecanismos de incentivo para que as empresas se comprometam com a promoção da saúde mental. Os incentivos fiscais, como redução de tributos para empresas que comprovem políticas de bem-estar, são um caminho já utilizado em outras áreas, tendo-se como exemplo o direito ambiental.

Esse mesmo modelo pode ser replicado para a saúde mental, com a concessão de créditos especiais e subsídios para empresas que adotem jornadas flexíveis, modelos híbridos de trabalho e programas de apoio psicológico. Além dos incentivos econômicos, podem ser criados selos de certificação, como o “Empresa Saudável”, que funcionariam como critério de pontuação em licitações públicas, em consonância com a Lei nº 14.133/2021 (BRASIL, 2021).

A inclusão de práticas de saúde mental dentro da agenda ESG (*Environmental, Social, Governance*) reforça esse caminho, dado que investidores e consumidores cada vez mais valorizam empresas comprometidas com o bem-estar social.

Ambientes de trabalho com áreas verdes, luz natural e espaços de descanso reduzem significativamente sintomas de depressão e ansiedade, o que demonstra que os incentivos não devem se limitar a políticas internas, mas também alcançar melhorias estruturais no ambiente de trabalho (ROBERTS et al., 2019).

Ao reunir todas essas medidas, programas obrigatórios de cuidado psicológico nas empresas, educação emocional nas escolas, campanhas nacionais de conscientização, teleatendimento psicológico gratuito e incentivos econômicos, sociais e ambientais para empresas, o Brasil teria não apenas uma legislação mais moderna, mas um verdadeiro pacto social pela saúde mental.

O resultado seria uma sociedade menos exausta, menos isolada e mais preparada para enfrentar os desafios da contemporaneidade, com ganhos não apenas para os indivíduos, mas também para a economia e para a coesão social como um todo.

A edição de uma lei criando uma política pública de promoção de determinado direito é, sem dúvida, um ponto de partida importante. Igualmente importante são as decisões judiciais que, excepcionalmente, interferem nas políticas públicas de forma coletiva. Entretanto, as políticas públicas e as decisões judiciais, por si só, teriam o condão de transformar a realidade local? Seria a política pública prevista - ou na norma ou na decisão judicial - apta tornar realidade a efetivação do direito à saúde? (BARCELLOS, 2018)

Evidente que mesmo que a política pública seja efetivamente executada, tal como concebida, não se garante que ela produzirá os efeitos desejados sempre. O monitoramento dos resultados permitirá conhecer as implicações, tendo em conta as adversidades entre os vários grupos sociais e as regiões, já que a mesma política pode produzir efeitos diferentes dependendo dos elementos com os quais venha a interagir na realidade.

Por monitoramento, compreende-se a avaliação da política pública de forma ampla e irrestrita, a ser realizada sob a perspectiva financeira, orçamentária, organizacional e até mesmo mediante a avaliação do impacto legislativo (nos casos em que a política pública for oriunda de lei). O monitoramento envolve verificar se as metas que haviam sido estabelecidas estão sendo atingidas, acompanhar o que está sendo executado no contexto da política, apurar os resultados concretos produzidos em face dos direitos fundamentais que se pretende promover, tendo em conta o problema que se pretendia solucionar por meio da política pública. (ONU, 2011, p. 10)

O Conselho de Avaliação das Políticas Públicas foi instituído em 2016, com o objetivo de criar métodos analíticos mais consistentes visando ao compartilhamento de informações entre os agentes públicos, a fim de avaliar a qualidade das políticas de governo. Sendo sete as etapas de monitoramento: 1) identificação e formulação do problema; 2) formação da agenda; 3) elaboração da política; 4) tomada de decisão; 5) implementação; 6) avaliação de desempenho da política e 7) monitoramento contínuo. (ANDRADE; SANTANA, 2017, p. 781).

Apenas o monitoramento permitirá avaliar se aquela política pública, destinada àquele grupo vulnerável, está produzindo os resultados esperados. Haja vista que, vários grupos sociais destinatários da mesma política, podem produzir resultados diversos dependendo da sua realidade. A necessidade de avaliações e de revisões das políticas públicas é natural, mas ela somente poderá ocorrer diante do monitoramento efetivo dessas políticas em face do resultado concreto esperado em termos de direitos fundamentais. (HOFFMANN, 2000, p. 89)

A implementação de uma política pública, isoladamente, não seria suficiente para implementar e efetivar o direito integral à saúde, no contexto da sociedade do desempenho. Inócua seria a execução de qualquer política pública se não estiver atrelada à avaliação e monitoramento contínuos de resultados.

No entanto, a complexidade que envolve as etapas de monitoramento das políticas públicas, demanda uma fiscalização técnica, contínua, sistêmica e conjunta por parte dos órgãos do Poder Legislativo, Judiciário, Executivo, Ministério Público, todos exercendo suas

funções e competências sob o olhar atento da sociedade civil organizada, que é a única apta a cobrar a execução das políticas públicas para a efetivação do direito à saúde, auxiliando na construção de uma sociedade mais saudável, igualitária e justa, para todos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diferentemente de quaisquer outras formas de estruturação social, até então historicamente reconhecidas e catalogadas, a sociedade do desempenho possui uma característica que a torna única. O excesso de trabalho, a superprodução e a busca pelo alto desempenho não são uma coerção do estado ou do empregador. Na sociedade do desempenho, explorador e explorado, vítima e agressor, coexistem intrinsecamente e não podem mais ser distinguidos ou dissociados.

A ideia de empreender, ser dono do próprio negócio, trabalhar para si mesmo, não ser subordinado a qualquer ente ou pessoa (física ou jurídica), transmite uma ideia de liberdade de escolha, mas efetivamente se caracteriza como a mais eficaz e nefasta forma de controle, a auto exploração.

Essa nova forma de se estruturar enquanto sociedade apresenta desafios jurídicos e sociais, que demandam uma resposta célere do ordenamento jurídico brasileiro. O estudo investigou a dinâmica social da hiperprodutividade, autoexploração e a violência neuronal e demonstrou que a cobrança por alto rendimento e a busca incessante pela “melhor versão de si mesmo” dissipam as fronteiras, antes muito delimitadas, entre o limite do trabalho e vida pessoal.

“A legislação brasileira é suficiente e apta para promover e tutelar o direito integral à saúde no contexto da sociedade do desempenho?” Essa foi a pergunta norteadora da presente pesquisa, que despontou associada ao desafio de investigar a sociedade brasileira sob a perspectiva da sociedade do desempenho. Para tanto, mostrou-se necessário estruturar a investigação em três tópicos.

O tópico preliminar analisou as origens da sociedade do desempenho e as consequências nefastas de se viver em um ambiente hiperconectado, super concorrido que exige alto rendimento, gerando um sentimento de fracasso constante. Essa dinâmica leva a consequências patogênicas como a “violência neuronal”, que em virtude da superprodução e do excesso de desempenho, não se limita mais ao ambiente de trabalho, confundindo o indivíduo sobre o que liberdade individual e coerção social.

Em um segundo momento examinou-se o arcabouço jurídico do direito à saúde na legislação brasileira. Examinou-se os pactos internacionais que reconhecem a saúde como um direito humano, a Constituição da República, que a consagra como um direito social e um dever do Estado, examinou-se as legislações extravagantes, incluindo a Lei da Reforma Psiquiátrica e as Normas Regulamentadoras.

Evidenciou-se que, embora robusta, a legislação brasileira mostra-se insuficiente quando confrontada com a realidade da exaustão e da violência neuronal, operando, muitas vezes, de forma reativa, focando mais no tratamento e menos na prevenção das causas organizacionais do adoecimento. Essa ineficácia se agrava pelo fato de que a coerção na sociedade do desempenho não é externa, mas sim internalizada, tornando o sujeito seu próprio explorador.

No terceiro e último tópico, dedicou-se à análise das políticas públicas, que se apresentaram como ferramentas que garantiriam a efetivação do direito à saúde. Entre propostas, estão a inclusão da educação emocional nas escolas, a criação de campanhas de conscientização e a implementação de uma plataforma nacional de teleatendimento psicológico. Também foram sugeridos incentivos fiscais e certificações para empresas que promovam o bem-estar mental, além da inclusão de práticas de saúde mental na agenda ESG (*Environmental, Social, Governance*).

Evidenciou-se que essa nova dinâmica social estruturada na hipervalorização do trabalho, superprodução, autoexigência e busca incessante pela alta performance exigirá muito da Ciência Jurídica, bem como dos operadores, intérpretes e aplicadores do Direito, no sentido de buscarem soluções originais para o quadro de sistemática ineficácia dos direitos fundamentais relacionados à tutela integral da saúde.

Observou-se que houve uma crescente produção legislativa quanto à promoção do direito fundamental à saúde, publicando-se, instruções normativas, normas regulamentares, regras, princípios e até leis que se mostraram ineficazes, demonstrando a necessidade de se recorrer a outras esferas do poder para, enfim, garantir eficácia aos direitos fundamentais.

Identificou-se que a tutela dos direitos fundamentais é complexa e exige mais do que, apenas, normas ou decisões judiciais. De posse dessa premissa, demonstrou-se que as políticas públicas são um importante mecanismo de aperfeiçoamento para a proteção dos direitos. Mas que, por si só, mostraram-se incapazes de efetivar o direito integral à saúde no contexto da sociedade do desempenho.

Os resultados da pesquisa ainda demonstraram que as políticas públicas somente serão eficazes se forem continuamente avaliadas. Mas, devido à dificuldade que circunda as etapas

de monitoramento, demanda que se faça uma fiscalização pormenorizada, contínua, sistêmica e conjunta com a participação dos poderes Legislativo, Judiciário, Executivo e Ministério Público, todos exercendo suas funções sob o olhar atento da sociedade civil, que seria uma importante mobilizadora e fiscalizadora das políticas públicas, garantindo maior efetividade na promoção do direito integral à saúde e auxiliando na construção de uma sociedade mais saudável, igualitária e justa, para todos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRH BRASIL. **Programa Empresa Saudável.** [S. l.], 2024. Disponível em: <https://abrhrbrasil.org.br/pes/>. Acesso em: 27 set. 2025.

ALMEIDA, Maria da Conceição de. Complexidade do casulo à borboleta. In: CASTRO, Gustavo de; CARVALHO, Edgard de Assis; ALMEIDA, Maria da Conceição de. (orgs.). **Ensaios de Complexidade**. Porto Alegre. Sulina, 1997.

ANDRADE, Aparecida de Moura; SANTANA, Héctor Valverde. **Avaliação de políticas públicas versus avaliação de impacto legislativo: uma visão dicotômica de um fenômeno singular**. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 7, n. 3, p. 781-798, 2017.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021**. Institui a Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 abr. 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Portaria MTP nº 673**, de 30 de março de 2022. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 95, 31 mar. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-mtp-n-673-de-30-de-marco-de-2022-389332560>. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Portaria MTP nº 673**, de 30 de março de 2022. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 17 - Ergonomia. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 97, 31 mar. 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-mtp-n-673-de-30-de-marco-de-2022-389332560>>. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria MTE nº 1.419**, de 27 de agosto de 2024. Aprova a nova redação do capítulo “1.5 Gerenciamento de riscos ocupacionais” e altera o “Anexo I - Termos e definições” da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) -

Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 77, 28 ago. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf/view>. Acesso em: 28 set. 2025.

CALEGARI, Ana Elisa Silva; DOTI, Marcelo Micke. **A sociedade do cansaço no contexto brasileiro pós pandemia.** Revista Interface Tecnológica, Taquaritinga, SP, v. 19, n. 2, p. 476–488, 2022. DOI: 10.31510/infa.v19i2.1530. Disponível em: <https://revista.fatectq.edu.br/interfacetecnologica/article/view/1530>. Acesso em: 27 set. 2025.

CASTELLS, Manuel. **A Sociedade em Rede.** v. I. 2. ed. Trad. Roneide Venancio Majer. São Paulo: Paz e Terra, 1999, p. 34

CIPRIANO, C.; STRAMBLER, M. J.; NAPLES, L. H.; HA, C.; KIRK, M.; WOOD, M.; SEHGAL, K.; ZIEHER, A. K.; EVELEIGH, A. M.; PONNOCK, M.; CHOW, J. C.; DURLAK, J. *The state of evidence for social and emotional learning: a contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions.* *Child Development*, v. 94, n. 1, p. 50-67, 2023. DOI: 10.1111/cdev.13996.

COSTA, Pedro. **24 anos depois, por que a Lei da Reforma Psiquiátrica ‘não pegou’ no DF?** Brasil de Fato, 2025. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/columnista/saude-mental-militancia-no-df/2025/04/09/24-anos-depois-por-que-a-lei-da-reforma-psiquiatrica-nao-pegou-no-df/>. Acesso em: 28 set. 2025.

CUNHA, Jarbas Ricardo Almeida. **O Princípio da Proibição do Retrocesso Social como instrumento de efetivação do direito à saúde no Brasil: ratificando o Sistema Único de Saúde constitucional.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 12, n. 3, p. 166-179, 20 set. 2023. DOI: 10.17566/ciads.v12i3.1127. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1127>. Acesso em: 28 set. 2025.

DE BARCELLOS, Ana Paula. **Políticas públicas e o dever de monitoramento: “levando os direitos a sério”.** Revista Brasileira de Políticas Públicas, v. 8, n. 2, p. 251-265, 2018.

DUARTE, Luciana Gaspar Melquiades; CANEDO, Vivilyn Hagen Antônio. **Fortalecimento das políticas públicas de saúde e judicialização da saúde: a experiência do município de Simão Pereira (MG).** Rev. Direito Práx. 14 (4). Oct-Dec 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2022/66045>. Acesso em: 28 set. 2025

FRANCO JÚNIOR, Hilário. **A idade média:** nascimento do ocidente. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Brasiliense, 2001

FRÓIS, Katja Plotz. Uma breve história do fim das certezas ou o paradoxo de Janus. **Cadernos de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 5, n. 63, jan. 2004, p. 2-13. ISSN 1984-8951. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1204>. Acesso em: 02 set. 2025

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do Cansaço**. 2<sup>a</sup> ed. Trad. de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2017.

HOBSBAWM, Eric J. **A era das revoluções: 1789-1848**. 24. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

MARTINS, José de Souza. **Capitalismo e escravidão na sociedade pós-escravista**. São Paulo: Unesp, 2023.

MORIN, Edgar. Complexidade e ética da solidariedade. In: **Ensaios de Complexidade**. Gustavo de Castro (coord.). 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 2006

OLIVEIRA, Milton. **Caos, Emoção e Cultura**: a teoria da complexidade e o fenômeno humano. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2000, p. 25

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Methodology, Education and Training Section 1211 Geneva 10. Switzerland*. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/PublicationsResources/Pages/MethodologicalMaterials.aspx>.

ROBERTS, H.; VAN LISSA, C.; et al. **The effect of short-term exposure to the natural environment on depressive mood: A systematic review and meta-analysis**. *Journal of Environmental Psychology*, v. 65, p. 101-153, 2019. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/1907.10013>. Acesso em: 27 set. 2025.

RODRIGUES, Taianne. NR-1: ações preventivas que as empresas podem adotar para evitar riscos psicossociais. **CEISP. Centro das Indústrias do Estado de São Paulo**. 28 fev. 2025. Disponível em: <https://www.ciesp.com.br/noticias/nr-1-acoes-preventivas-que-as-empresas-podem-adotar-para-evitar-riscos-psicossociais>. Acesso em: 28 set. 2025

RUSSELL, Bertrand. **História do pensamento ocidental**: a aventura das ideias dos pré-socráticos a Wittgenstein. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001, p. 332

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, I. W.; TIMM, L. B. (Orgs.). **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010. p. 13-50.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. Texto para discussão. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health at work: poor mental health at work costs global economy US\$ 1 trillion annually**. Genebra: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.newindianexpress.com/world/2024/Oct/11/who-poor-mental-health-at-work-costs-global-economy-1-trillion-dollars-annually>. Acesso em: 27 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Burn-out an “occupational phenomenon”:* *International Classification of Diseases*. Genebra: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>. Acesso em: 28 set. 2025