

I ENCONTRO NACIONAL DE DIREITO DO FUTURO

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL I

D598

Direito Civil e Processual Civil I [Recurso eletrônico on-line] organização I Encontro Nacional de Direito do Futuro: Escola Superior Dom Helder Câmara – Belo Horizonte;

Coordenadores: Adriano da Silva Ribeiro, Vinícius Lott Thibau e Magno Federici Gomes – Belo Horizonte: Escola Superior Dom Helder Câmara - ESDHC, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-958-2

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

Tema: Os desafios do humanismo na era digital.

1. Direito do Futuro. 2. Humanismo. 3. Era digital. I. I Encontro Nacional de Direito do Futuro (1:2024 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34



I ENCONTRO NACIONAL DE DIREITO DO FUTURO

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL I

Apresentação

O Encontro Nacional de Direito do Futuro, realizado nos dias 20 e 21 de junho de 2024 em formato híbrido, constitui-se, já em sua primeira edição, como um dos maiores eventos científicos de Direito do Brasil. O evento gerou números impressionantes: 374 pesquisas aprovadas, que foram produzidas por 502 pesquisadores. Além do Distrito Federal, 19 estados da federação brasileira estiveram representados, quais sejam, Amazonas, Amapá, Bahia, Ceará, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Sergipe, São Paulo e Tocantins.

A condução dos 29 grupos de trabalho do evento, que geraram uma coletânea de igual número de livros que ora são apresentados à comunidade científica nacional, contou com a valiosa colaboração de 69 professoras e professores universitários de todo o país. Esses livros são compostos pelos trabalhos que passaram pelo rigoroso processo double blind peer review (avaliação cega por pares) dentro da plataforma CONPEDI. A coletânea contém o que há de mais recente e relevante em termos de discussão acadêmica sobre as perspectivas dos principais ramos do Direito.

Tamanho sucesso não seria possível sem o apoio institucional de entidades como o Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI), a Universidade do Estado do Amazonas (UEA), o Mestrado Profissional em Direito e Inovação da Universidade Católica de Pernambuco (PPGDI/UNICAP), o Programa RECAJ-UFGM – Ensino, Pesquisa e Extensão em Acesso à Justiça e Solução de Conflitos da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, a Comissão de Direito e Inteligência Artificial da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Minas Gerais, o Grupo de Pesquisa em Direito, Políticas Públicas e Tecnologia Digital da Faculdade de Direito de Franca e as entidades estudantis da UFGM: o Centro Acadêmico Afonso Pena (CAAP) e o Centro Acadêmico de Ciências do Estado (CACE).

Os painéis temáticos do congresso contaram com a presença de renomados especialistas do Direito nacional. A abertura foi realizada pelo professor Edgar Gastón Jacobs Flores Filho e pela professora Lorena Muniz de Castro e Lage, que discorreram sobre o tema “Educação jurídica do futuro”. O professor Caio Lara conduziu o debate. No segundo e derradeiro dia, no painel “O Judiciário e a Advocacia do futuro”, participaram o juiz Rodrigo Martins Faria,

os servidores do TJMG Priscila Sousa e Guilherme Chiodi, além da advogada e professora Camila Soares. O debate contou com a mediação da professora Helen Cristina de Almeida Silva. Houve, ainda, no encerramento, a emocionante apresentação da pesquisa intitulada “Construindo um ambiente de saúde acessível: abordagens para respeitar os direitos dos pacientes surdos no futuro”, que foi realizada pelo graduando Gabriel Otávio Rocha Benfica em Linguagem Brasileira de Sinais (LIBRAS). Ele foi auxiliado por seus intérpretes Beatriz Diniz e Daniel Nonato.

A coletânea produzida a partir do evento e que agora é tornada pública tem um inegável valor científico. Seu objetivo é contribuir para a ciência jurídica e promover o aprofundamento da relação entre graduação e pós-graduação, seguindo as diretrizes oficiais da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Além disso, busca-se formar novos pesquisadores nas mais diversas áreas do Direito, considerando a participação expressiva de estudantes de graduação nas atividades.

A Escola Superior Dom Helder Câmara, promotora desse evento que entra definitivamente no calendário científico nacional, é ligada à Rede Internacional de Educação dos Jesuítas, da Companhia de Jesus – Ordem Religiosa da Igreja Católica, fundada por Santo Inácio de Loyola em 1540. Atualmente, tal rede tem aproximadamente três milhões de estudantes, com 2.700 escolas, 850 colégios e 209 universidades presentes em todos os continentes. Mantida pela Fundação Movimento Direito e Cidadania e criada em 1998, a Dom Helder dá continuidade a uma prática ético-social, por meio de atividades de promoção humana, da defesa dos direitos fundamentais, da construção feliz e esperançosa de uma cultura da paz e da justiça.

A Dom Helder mantém um consolidado Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Direito Ambiental e Sustentabilidade, que é referência no país, com entradas nos níveis de mestrado, doutorado e pós-doutorado. Mantém revistas científicas, como a Veredas do Direito (Qualis A1), focada em Direito Ambiental, e a Dom Helder Revista de Direito, que recentemente recebeu o conceito Qualis A3.

Expressamos nossos agradecimentos a todos os pesquisadores por sua inestimável contribuição e desejamos a todos uma leitura excelente e proveitosa!

Belo Horizonte-MG, 29 de julho de 2024.

Prof. Dr. Paulo Umberto Stumpf – Reitor da ESDHC

Prof. Dr. Franclim Jorge Sobral de Brito – Vice-Reitor e Pró-Reitor de Graduação da ESDHC

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – Pró-Reitor de Pesquisa da ESDHC

A DECISÃO ESTRUTURAL COMO INSTRUMENTO DE ACESSO À SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

THE STRUCTURAL DECISION AS AN INSTRUMENT OF ACCESS TO BRAZILIAN PUBLIC HEALTH

Fabrício Germano Alves

Julia Gandin Araujo

Maria Clara Tavares Santana da Silveira

Resumo

O presente trabalho tem o fito de averiguar o impacto fático das decisões estruturais no que tange ao acesso à saúde pública brasileira, tomando-as como instrumento de tutela de direitos difusos. Para tanto, a metodologia pretendida foi a de pesquisa aplicada, através da abordagem qualitativa-indutiva sobre objeto descritivo; com ampla bibliografia, análise de doutrina comparada e dialética legislativa; essa última, conforme o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na Lei nº 8.080/1990 e no Código de Processo Civil de 2015.

Palavras-chave: Palavras-chave: acesso à saúde pública, Decisão estrutural, Processo estrutural

Abstract/Resumen/Résumé

The present work aims to investigate the factual impact of structural decisions regarding access to Brazilian public health, taking them as an instrument to protect diffuse rights. To this end, the intended methodology was applied research, through a qualitative-inductive approach on a descriptive object; with extensive bibliography, analysis of comparative doctrine and legislative dialectics; the latter, in accordance with the provisions of the Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988, Law No. 8,080/1990 and the Code of Civil Procedure of 2015.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Keywords: access to public health, Structural injunction, Structural process

1 INTRODUÇÃO

Em suma, é necessário delinear o verdadeiro significado por detrás da expressão “decisão estrutural”, no rito da *structural injunction*, típico do ativismo judicial estadunidense. Alinhada com a ideia de reestruturação ou de reforma, diz respeito a um tipo específico de decisão que visa reformular ou mesmo implantar a estrutura de instituições, entes e órgãos, quando imersa em um litígio multilateral que foge à mera linearidade entre as partes. Geralmente, versa sobre questões coletivas, direitos difusos, e que trazem consigo medidas sobrepostas umas às outras, no devido curso do processo, com orientação posterior, isto é, futura.

Assim, essa orientação progressista busca uma resolução ampla da controvérsia em análise, sopesando as ações processuais tomadas de modo que a decisão, em si, não se torne um problema maior do que o próprio litígio combatido. Afinal, as decisões estruturais são multipolares, ou seja, com inúmeras partes envolvidas, tendendo a aferir consequências também para terceiros – o que requer um sistema processual cuja segurança jurídica seja o suficiente para reprimi-las.

Para tanto, o ativismo judicial deve ser bem dosado nos ramos do Poder Público, uma vez que as políticas públicas dele provêm, tornando-se o palco principal das controvérsias nas decisões estruturais; sendo de bom tom, outrossim, ressaltar que os processos estruturantes que as ensejam denotam complexidade, com elevado custo de recursos, e por isso faz-se mister a ponderação de seu cabimento. Noutros termos, por ser bastante oneroso à máquina estatal, o processo estrutural – bem como a sua decisão consequente – tem de se instaurar em casos estritamente necessários, em que as medidas anteriormente tomadas não surtiram efeito.

Nesse enleio, a saúde pública se destaca com toda sua sistematização e problemáticas recorrentes no âmbito do cenário judicial brasileiro, levando-se em consideração que mesmo o direito à saúde, na atualidade, sendo elevado à categoria de direito fundamental pelos artigos 196 e 197 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988 (CRFB/88), seu acesso é iníquo. Não à toa, tópicos como a obtenção de medicamentos, a realização de procedimentos cirúrgicos e a concessão de leitos hospitalares pelo Sistema Único de Saúde (SUS) são extremamente sensíveis – ainda que previstos pelo artigo 6º da Lei nº 8.080/1990 –, recebendo pouca atenção quando presentes em ações ajuizadas de forma individual no modelo processual tradicional.

Por outro lado, por serem demandas repetitivas e de litigância recorrente, auferem maior zelo nas ações coletivas, isto é, aquelas postas em juízo por vários interessados lesados,

sobretudo quando o direito infringido é um tão difuso quanto o da saúde. O processo estrutural, por conseguinte, possibilita a busca de uma solução consentânea a todas as lides elencadas no contexto ou, pelo menos, a maior parte delas, com a devida contribuição dos atores processuais, o teor procedimental inovador, e a sensibilidade jurídica afluída; através das decisões estruturais que tomam partido da complexidade da celeuma, ao contrário do modelo tradicional, limitado à bilateralidade e ao individualismo.

À vista disso, através de uma abordagem qualitativa e objeto descritivo, o presente trabalho traz à baila, de maneira minuciosa, a compreensão da importância da decisão estrutural no que tange ao acesso da saúde pública brasileira no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tomando o fato de que se trata de um direito fundamental de caráter difuso, o que requer maior sensibilidade jurídica para sua contemplação, concedida por meio dos processos estruturais.

2 O IMPACTO DAS DECISÕES ESTRUTURAIS

É sabido o impacto das decisões estruturais no direito processual brasileiro. Antes do advento do Novo Código de Processo Civil (CPC) em 2015, o modelo adotado para o calibre processual era aquele tradicional, pautado na individualidade. A bem da verdade, tem-se que ele foi instituído de tal maneira para que a lide, em si, correspondesse tão meramente à pretensão de um sujeito em detrimento da de outro, configurando uma bilateralidade proposital, que simplifica os reais problemas advindos do litígio através da bipolarização (Chayes, 1976), de modo a omitir, por exemplo, a importância da manifestação ativa dos terceiros.

Tal *ratio* desse tipo de formulação processual, amparada por evidência no conceito de polos extremos da lide carneluttiana (Carnelutti, 1939), é obsoleta ao se tratar de direitos difusos, mormente o da saúde, uma vez que eles trazem consigo problemas estruturais que requerem uma decisão também estrutural para solucioná-los, com vistas à efetivação de uma tutela legítima (Violin, 2013). Nessa senda, o processo estrutural vai muito além daquilo previsto no artigo 459 do CPC (Brasil, 2015), em miúdos, além do adstrito acolhimento ou recusa do pedido formulado pelo autor.

Isso porque ao se tratar de um direito tão fundamental quanto o do acesso à saúde, delineado nos artigos 196 e 197 da CRFB/88 (Brasil, 1988), há uma coletividade implícita, uma parcela considerável da população que dele litiga, especialmente quanto ao Sistema Único de Saúde. Via de regra, as ações lhe envolvendo dizem respeito à obtenção de medicamentos, à realização de procedimentos cirúrgicos e à disponibilidade de leitos

hospitalares, ou seja, problemas de base, que permeiam toda uma estrutura já existente. Não obstante, tais problemas são levados a pleito através de ações individuais, recebendo pouca atenção em relação à toda a complexidade do contexto que as permeia, uma vez que o modelo processual tradicional não busca compreendê-lo.

Desta feita, é necessário um sistema jurídico com uma sensibilidade notável para tamanhas nuances fáticas, algo que as decisões estruturais tomam contento, desde que mediadas por um ativismo judicial equilibrado. Até porque, ao fim e ao cabo, elas tutelam interesses coletivos cuja natureza prestacional é voltada para os direitos difusos, necessitando, por óbvio, da ação proativa do Estado (Dimoulis, Martins, 2021), que tende a focar sua observância nas ações coletivas: daí, o impacto desse tipo de decisão, vanguardista dos novos ditames processuais, com o fito de resolver questões mais amplas da sociedade.

No que se pesa sobre o acesso à saúde pública brasileira, tem-se o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído a partir da Lei nº 8.080/1990, cujos óbices se dão em decorrência da má gestão de recursos, inflada descentralização setorial e alta demanda pela tamanha parcela nacional em estado de vulnerabilidade social. Noutras palavras, problemas estruturais que, se judicializados em uma decisão estrutural decorrente, terão todos os seus aspectos apreciados em igual teor, gerando mudanças significativas tanto para as partes quanto para a própria sociedade que os vivencia.

3 A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

Em primeiro lugar, quando se fala em saúde pública no meio jurídico há uma imediata conexão com o artigo 196 e 197 da Constituição Federal, a qual eleva o direito à saúde ao status de direito fundamental. No entanto, para haver a efetivação desse direito teve-se a necessidade de se desenvolver políticas públicas voltadas para a universalização dos cuidados medicinais, mediante a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que estruturou o chamado Sistema Único de Saúde (SUS). Vale ressaltar, ademais, que o próprio texto constitucional já previa a formação de um sistema único de saúde no seu artigo 198.

O Sistema Único de Saúde (SUS) consiste em uma estrutura estatal que visa executar nas esferas municipal, estadual e federal, políticas públicas voltadas para a área da saúde humana. Dentre seus princípios norteadores, encontram-se a universalidade, a igualdade e a integralidade (Brasil, 1990). Todavia, um questionamento realizado consiste na organização dos recursos, bem como quais os serviços deveriam ser disponibilizados ou não à população.

Não obstante, somam-se esses questionamentos a eventuais problemáticas dentro do sistema, a exemplo da falta de governança em todos os níveis de governo. Menciona-se

também a baixa capacidade do poder local em gerenciar as responsabilidades descentralizadas do sistema e uma falta de inovação nos modelos de organização e gestão. Ademais, deve-se levar em consideração que a quantidade de recursos caracteriza-se como escassa, além da existência de níveis de pobreza que geram uma dependência massiva de pessoas aos serviços de saúde prestados pelo Estado (Carnut; Ferraz. 2021).

Nesse sentido, devido às falhas que o Sistema Único de Saúde pode possuir na eventual prestação de serviços médicos, hospitalares e farmacológicos aos seus usuários, tem-se observado um fenômeno consecutivo dessa realidade. Tal fenômeno mostra-se heterogêneo e crescente, de acordo com dados disponibilizados na pesquisa de Paulo Furquim Azevedo *et al* (2019), houve nos anos de 2008 a 2017 um aumento de 130% do número de processos relacionados a essa temática. Essa margem de crescimento ultrapassaria até mesmo a porcentagem do número de aumento de demandas judiciais que o Poder Judiciário tem recebido como um todo.

Em suma, compreende-se que as problemáticas de acesso à saúde pública impactam toda uma coletividade, porém o reconhecimento do direito pela via judicial ocorre por meio de ações individuais (Azevedo, 2020). Nesse sentido, a judicialização da saúde mostra-se como um caminho para a efetivação do direito à saúde, desde que de maneira coletiva, com maior atenção do pleito, embora seja válido de ressalva que a mesma sem uma gestão intersetorial crie um ambiente insustentável para os sistemas de saúde (Floriano et al, 2023).

De modo sucinto, a instabilidade ocorre devido ao fato de que as decisões favoráveis às demandas de saúde ocasionam um remanejamento de recursos públicos para o cumprimento das demandas judiciais. Assim, acaba-se por se colidir com o planejamento político e orçamentário, gerando-se gastos para além daqueles previstos, haja vista a alocação repentina (Miranda et al, 2021).

Diante das informações prestadas, observa-se, então, que o direito à saúde se faz por meio das políticas públicas. Estas se mostram bastante complexas, ao ponto de se tornar de grande valia a possibilidade do uso de decisões estruturais para efetivá-las, tendo em vista que pleiteiam os direitos difusos que as englobam, com vistas à coletividade e ao novo modelo processual, viabilizando, portanto, as pretensões levadas ao Poder Judiciário com mais eficiência (Lucietti, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a decisão estrutural compreende uma situação marcada pelo estado de desconformidade, sendo ela caracterizada pelo estabelecimento de um estado ideal, bem como

indicar os meios que se chegará a isso. Isto é, além de dizer se na demanda judicial há o direito ou não, também será exposto o modo como se chegará à efetivação desse direito. Logo, acaba por dar ao Poder Judiciário a possibilidade de gerar políticas públicas.

No mais, o direito constitucional à saúde mostra-se em uma complexa circunstância para a sua efetiva concretização de modo universal e igualitário. A criação de um sistema de saúde pública revela uma tentativa de trazer à esfera da realidade o dever-ser da norma. Todavia, problemas como falta de recursos financeiros, um modelo de governança ineficiente, pouca capacidade do poder público local em gerir de forma igualitária o sistema, além da falta de inovação e tecnologia, revelam uma estrutura detentora de falhas.

Portanto, as decisões estruturais demonstram ser uma ferramenta jurídica interessante, pois se prosseguirá com o reconhecimento do direito à saúde nos contextos das ações judiciais tanto individuais quanto coletivas, ao passo em que também poderão mitigar os impactos negativos que o litígio na área da saúde pública ocasiona na organização e planejamento de recursos estatais.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, P.F. et al. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. São Paulo: Insper – Centro de Regulação e Democracia, 2019.

AZEVEDO, P.F. Capítulo Juízes de Jaleco: a judicialização da saúde no Brasil. **Análise Econômica do Direito: Temas Contemporâneos**. São Paulo: Almedina, 2020.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm. Acesso em: 15 mai. 2024.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. Dispõe sobre a informatização do processo judicial; altera a Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973 – Código de Processo Civil; e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 15 mai. 2024.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 15 mai. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 mai. 2024.

CARNELUTTI, Francesco. Sistema de derecho procesal civil. Trad. Niceto Alcalá-Zamora y Castillo e Santiago Sentís Melendo. Buenos Aires: Uthea, 1944. t. I. p. 11-48; Id. **Lite e processo. Studi di diritto processuale**. Padova: CEDAM, 1939. v. 3. p. 21 e ss.

CARNUT, Leonardo; FERRAZ, Camila Biancchi. Necessidades em(de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o sistema único de saúde. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 45, n. 129, p. 451-466, jun. 2021.

CHAYES, Abram. **The role of the judge in public law litigation**. Harvard Law Review, n. 7, v. 89, maio 1976, p. 1.281-1.282.

DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. 8. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2021.

FLORIANO, Fabiana Raynal; BOEIRA, Laura; BIELLA, Carla de Agostino; PEREIRA, Viviane Cássia; CARVALHO, Marcel; BARRETO, Jorge Otávio Maia; OLIVEIRA, Sandra Maria do Valle Leone de. Estratégias para abordar a Judicialização da Saúde no Brasil: uma síntese de evidências. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 181-196, jan. 2023.

LUCIETTI FILHO, W. J. Judicialização da Saúde e as Decisões estruturais. **Revista Eletrônica da PGE-RJ**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2023. DOI: 10.46818/pge.v6i1.333. Disponível em: <https://revistaeletronica.pge.rj.gov.br/index.php/pge/article/view/333>. Acesso em: 22 maio. 2024.

MIRANDA, Wanessa Debôrtoli de et al. A encruzilhada da judicialização da saúde no Brasil sob a perspectiva do direito comparado. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 197-223, out./dez. 2021.

VIOLIN, Jordão. **Protagonismo judiciário e processo coletivo estrutural**. Salvador: Juspodivm, 2013. p. 50-55.