

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
MESTRADO EM DIREITO ECONÔMICO E SOCIOAMBIENTAL**

ANA PAULA GILIO GASPAROTTO

**A ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA A
EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: O CASO DO SUS MEDIADO**

CURITIBA

2018

ANA PAULA GILIO GASPAROTTO

**A ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA A
EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: O CASO DO SUS MEDIADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGD Mestrado em Econômico e Socioambiental, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre, Área de Concentração: Direito Socioambiental e Sustentabilidade. Linha de Pesquisa: Justiça, Democracia e Direitos Humanos.

Orientadora: Professora Dra. Cláudia Maria Barbosa

CURITIBA

2018

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Edilene de Oliveira dos Santos CRB 9 /1636

G249a
2018 Gasparotto, Ana Paula Gilio
A atuação extrajudicial da defensoria pública para a efetivação do direito à
saúde : o caso do SUS mediado / Ana Paula Gilio Gasparotto ; orientador,
Cláudia Maria Barbosa. – 2018
113 f. ; il. : 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,
Curitiba, 2018.
Bibliografia: f. 98-113

1. Direito a saúde. 2. Defensorias públicas. 3. Poder judiciário. 4. Acesso a
justiça. 5. Sistema Único de Saúde. I. Barbosa, Cláudia Maria.
II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação
em Direito. III. Título.

Doris 3. ed. – 341.6731

ANA PAULA GILIO GASPAROTTO

**A ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA A
EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: O CASO DO SUS MEDIADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGD Mestrado em Econômico e Socioambiental, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre, Área de Concentração: Direito Socioambiental e Sustentabilidade. Linha de Pesquisa: Justiça, Democracia e Direitos Humanos.

COMISSÃO EXAMINADORA

Professora Dra. Cláudia Maria Barbosa
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Professora Dra. Danielle Anne Pamplona
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Professor Dr. José Querino Tavares Neto
Universidade Federal de Goiás

Curitiba, 25 de junho de 2018.

À minha mãe Suely e ao meu irmão Paulo Henrique, meu porto seguro.
Ao meu pai Edson (*in memoriam*), que me ensinou que estudar é sempre o melhor caminho.
Ao querido Mário (*in memoriam*) que fez renascer em mim o sonho de obter o título de Mestre e que, sobretudo, acreditou que a realização desse sonho era possível.

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu refúgio e minha fortaleza, que me sustentou e me guiou durante toda a jornada desse mestrado.

À minha orientadora, Cláudia Maria Barbosa, pela paciência e pelo precioso auxílio em todas as etapas desta pesquisa.

À minha mãe e ao meu irmão pelo amor, incentivo e suporte.

À minha tia Beth e ao meu tio Carlos, pelo carinho e pelas constantes orações.

À minha amiga, Cláudia Fidelis, companheira do mestrado e da vida.

Aos Procuradores do Ministério Público de Contas do Estado de Rondônia, Dr. Adilson Moreira de Medeiros e Yvonete Fontinelle de Melo, pelo incentivo, compreensão e principalmente por acreditarem no meu trabalho.

Aos colegas de trabalho do MPC/RO, Christiane Pereira, por ter me recebido, em agosto de 2017, com carinho e por suas constantes palavras otimistas; Juarla Mares Moreira, pela ajuda dispensada na leitura deste trabalho, pelo encorajamento e por sua sensatez nas horas mais difíceis; e Alexandre Santos, pelo valioso auxílio com os gráficos desta dissertação e por sua grande generosidade.

À Professora Doutora Danielle Anne Pamplona, pelos importantes apontamentos realizados na fase da qualificação do projeto de pesquisa.

À Professora Doutora Cinthia Obladen de Almendra Freitas, pela disponibilidade e atenção.

Ao Professor Doutor José Querino Neto, por ter aceitado o convite para compor a banca examinadora de defesa desta dissertação.

RESUMO

O Direito à saúde é consagrado na Constituição Federal como um direito fundamental, todavia falhas na implantação e na execução da política pública de saúde gera uma judicialização exacerbada de questões associadas à saúde que, aliadas à morosidade do Poder Judiciário, acaba por comprometer a agilidade, que é pressuposto imprescindível, na persecução do direito à saúde, gerando um ciclo vicioso. A Defensoria Pública, por ser uma instituição essencial à função jurisdicional do Estado incumbida da promoção dos direitos humanos e da defesa dos direitos individuais e coletivos dos necessitados, tornou-se peça importante no novo e crescente fenômeno da judicialização da saúde, e por meio do programa SUS Mediado, passou a adotar técnicas de composição e administração de conflitos na área da saúde, e essa atuação contribui para ampliação do acesso à justiça, a efetivação do direito à saúde e a minimização dos efeitos da judicialização. O SUS Mediado opera por meio de Termo de Cooperação Técnica firmado entre Defensoria Pública do Estado de Rondônia, as Secretarias estadual e municipal de Saúde (SESAU e SEMUSA), a Procuradoria Geral do Estado (PGE) e a Defensoria Pública da União. A pesquisa bibliográfica realizada em torno do Acesso à Justiça indicou que a Defensoria Pública, em virtude de sua atuação por meio do SUS Mediado transpôs as primeiras e segunda ondas renovatórias do Acesso à Justiça, explicitadas por Cappelletti e Garth, e passou a exercer, também, seu papel dentro das perspectivas trazidas pela terceira onda renovatória. Os dados coletados junto a Defensoria Pública de Porto Velho, utilizados na pesquisa empírica, mostram que houve uma redução de 23,06% das demandas judicializadas após a implementação do programa, indicando, assim, uma maior efetividade na política pública de saúde. O programa SUS Mediado mostra-se um mecanismo que favorece a solução de litígios na área da saúde, pois reduz o número de ações propostas no Judiciário, propiciando um diálogo entre os atores envolvidos e auxiliando na efetivação do direito à saúde.

Palavras-chave: Política Judiciária. Defensoria Pública. Acesso à Justiça. Direito à saúde. Programa SUS Mediado.

ABSTRACT

The right to health is enshrined in the Federal Constitution as a fundamental right, but in practice and in the execution of public health policy it generates an exacerbated judicialization of problems associated with health, coupled with the slowness of the judiciary, end up compromising agility, which is essential assumption, in the pursuit of the right to health, generating a vicious cycle. The Public Defender's Office, as an essential institution for the judicial function of the State responsible for the promotion of human rights and for the defense of the individual and collective rights of the needy people, has become an important part of the new and growing phenomenon of the judicialization of health, and through SUS Mediado program, began to adopt techniques for the composition and administration of conflicts in the health area, and this action contributes to increase Access to Justice, the realization of the right to health and the minimization of the effects of the judicialization. SUS Mediado operates through a Technical Cooperation Agreement signed between the Public Defender's Office of the State of Rondônia, the State and Municipal Health Secretariats (SESAU and SEMUSA), the State Attorney General's Office (PGE) and the Federal Public Defender's Office. The bibliographic research carried out on Access to Justice indicated that the Public Defender's Office, by virtue of its action through the SUS Mediado, transposed the first and second renewal waves of Access to Justice, explained by Cappelletti and Garth, and began to exercise, also, its role within the perspectives brought by the third renewal wave. The data collected by the Public Defender of Porto Velho, used in empirical research, show that there was a 23.06% reduction in lawsuits after the implementation of the program, thus indicating a greater effectiveness in public health policy. The SUS Mediado program shows a mechanism that favors the solution of health litigation, since it reduces the number of actions proposed in the Judiciary, providing a dialogue between the actors involved and helping to achieve the right to health.

Keywords: Judicial Policy. Public defense. Access to justice. Right to health. SUS Mediado.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 O ACESSO À JUSTIÇA COMO MEIO DE CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE	12
1.1 ACESSO À JUSTIÇA	12
1.1.1 Aspectos Históricos.....	12
1.1.2 Obstáculos ao efetivo Acesso à Justiça	13
1.1.3 As soluções práticas para efetivar o Acesso à Justiça - As Ondas Renovatórias de Cappelletti e Garth	15
1.1.4 Perspectivas de Acesso à Justiça	18
1.1.5 Princípios norteadores do Acesso à Justiça.....	20
1.1.5.1 Princípio da Acessibilidade	21
1.1.5.2 Princípio da Operosidade	21
1.1.5.3 Princípio da Utilidade.....	22
1.1.5.4 Princípio da Proporcionalidade	22
1.2 DIREITO À SAÚDE	23
1.2.1 Evolução do Direito à Saúde no Ordenamento Jurídico Brasileiro.....	23
1.2.2 Conceito, abrangência e aplicabilidade do Direito à Saúde.....	27
1.3 JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE.....	30
1.3.1 Políticas Públicas	30
1.3.2 O fenômeno da Judicialização das Políticas Públicas	31
1.3.3 Judicialização da Saúde: aspectos negativos.....	32
1.4 MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS	36
1.4.1 Considerações iniciais	36
1.4.2 Mediação e Conciliação.....	36
1.4.3 Meios alternativos para soluções de conflitos na área da saúde	43
2 A DEFENSORIA PÚBLICA E O SEU PAPEL NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE	46
2.1 TRAJETÓRIA DA DEFENSORIA PÚBLICA NO BRASIL	46
2.2 PRINCÍPIOS E OBJETIVOS DA DEFENSORIA PÚBLICA.....	50
2.2.1 Princípios norteadores da Defensoria Pública.....	50
2.2.2 Objetivos da Defensoria Pública	52
2.3 AUTONOMIA DA DEFENSORIA PÚBLICA.....	55
2.4 O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA	57
2.4.1 O protagonismo da Defensoria Pública no Estado Democrático de Direito	57
2.4.2 A prioridade da opção pela extrajudicialidade.....	62
2.5 A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....	68
2.6 A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA	71
3 O CASO DO SUS MEDIADO	75
3.1 A CONSTRUÇÃO DO PROJETO	75
3.1.1 Considerações Iniciais	75
3.1.2 Termo de Cooperação Técnica.....	76
3.2 SISTEMÁTICA DO PROGRAMA SUS MEDIADO	78
3.2.1 Fluxo do atendimento.....	78
3.2.2 Outras ações desempenhadas pelo programa SUS Mediado	80
3.3 PERFIL DA DEMANDA NO PROGRAMA SUS MEDIADO	81

3.4 ANÁLISE DO SUS MEDIADO	86
3.5 PERSPECTIVAS PARA O FUTURO DO PROGRAMA SUS MEDIADO	93
CONCLUSÃO	95
REFERÊNCIAS	98

INTRODUÇÃO

Com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o direito à saúde no Brasil ganhou *status* de direito fundamental social, tendo sido instituído como garantia universal e igualitária por meio de políticas públicas implementadas pelo Estado.

Partindo de uma análise acerca da atual realidade Direito e saúde são considerados campos integrados, interdependentes, e reciprocamente constituídos e constituintes, um pelo outro. Assim, o direito à saúde é um direito de todo indivíduo e um dever a ser suprido pelo Poder Estatal, por meio de planejamento de políticas sociais e econômicas que busquem minimizar a ocorrência de doenças e agravos, viabilizando condições de acesso universal e equitativo às ações e serviços de saúde, tendo como objetivo promover, proteger e recuperar a saúde de todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira (BRASIL, 1988).

Com o implemento do Sistema Único de Saúde (SUS) resultante da Lei Orgânica de Saúde 8.080/1990, a garantia do direito à saúde no Brasil significou um relevante avanço, respeitando, sobretudo, o princípio da dignidade humana, além de estabelecer fatores condicionantes sociais. Houve a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

É fundamental a análise do Acesso à Justiça sob uma perspectiva mais ampla, pois este deve contribuir na garantia e não apenas na proclamação de direitos. A busca da concretização de um direito junto ao Judiciário, não garante que o problema será examinado satisfatoriamente e que necessariamente obter-se-á uma solução.

No presente estudo, em razão do tema ora proposto, adota-se o conceito de Acesso à Justiça sob um ponto de vista abrangente, conforme dispõem Cappelletti e Garth na teoria da terceira onda renovatória, que diz respeito ao direito não se limitar somente ao ingresso no Poder Judiciário, mas possibilita, precipuamente, aos indivíduos a restauração do seu direito lesado e uma justiça mais efetiva, em que a resolução de um conflito ocorra de forma célere.

Em se tratando de direito à saúde, sua concretização se dá por meio das políticas públicas, contudo, o fato dessas políticas não serem implementadas e desenvolvidas adequadamente fez com que se intensificasse o fenômeno da judicialização da política que tem como um de seus efeitos a ampliação do escopo de atuação do Poder Judiciário, vez que a decisão acerca do acesso ao direito é transferida do âmbito dos gestores da saúde para o Judiciário.

Assim, a judicialização da saúde, bem como a de quaisquer políticas públicas, ao mesmo tempo em que valoriza o Judiciário com questões que são de grande relevância para o país, revela a falência na resolução de litígios nas esferas que lhe são próprias. Além disso, envolve outros quesitos como gestão, orçamento, direitos, acesso e integralidade.

Em muitos estados brasileiros tem se verificado o empenho em reduzir a judicialização das políticas públicas na área da saúde, por meio de ações administrativas, sendo que muitas dessas medidas estão sendo realizadas em parceria com a Defensoria Pública.

Logo, a Defensoria Pública é uma instituição encarregada de garantir aos necessitados Acesso à Justiça, direito fundamental que não se limita apenas ao Judiciário e suas Instituições, pois compete à Defensoria Pública identificar problemas e barreiras, bem como seus reflexos prejudiciais ao Acesso à Justiça dos cidadãos, e precisa transpô-los, combatê-los.

Essa garantia constitucional é assegurada por meio da atuação da Defensoria Pública que de acordo com a Carta Magna, em seu art. 134, *caput*, é uma instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa em todos os graus, dos necessitados. Trata-se de uma instituição organizada advinda como resultado do Estado Democrático de Direito.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como foco principal analisar a atuação extrajudicial da Defensoria Pública do Estado de Rondônia na efetivação do direito à saúde e na redução da judicialização das políticas, por meio do Programa SUS Mediado. O programa prevê que as ações judiciais sejam limitadas às questões de urgência/emergência e/ou sempre que verificada a impossibilidade de resolução extrajudicial da demanda. Por óbvio que para isso, serão analisadas as etapas necessárias para que o cidadão seja assistido pelo programa. O Acesso à Justiça é um tema de indispensável análise para a realização do estudo, uma vez que é por meio desse acesso que é possível a efetivação do direito à saúde.

No Estado de Rondônia vêm sendo desenvolvidas algumas medidas para agilizar a efetividade do direito a saúde e reduzir a necessidade de judicialização de tais políticas públicas. A Defensoria Pública em parceria com o município de Porto Velho e o Estado de Rondônia lançou um programa intitulado SUS Mediado visando a essa redução de recorrer ao Judiciário para efetivar direitos relativos à área da saúde, garantindo aos cidadãos necessitados o efetivo acesso a tratamento médico fornecido pelo Estado, sem necessidade de recorrer ao Judiciário.

O trabalho está estruturado em 3 capítulos, sendo que no primeiro a ênfase se volta para o Acesso à Justiça, ressaltando suas perspectivas e princípios, bem com trazendo uma

análise das ondas renovatórias propostas por Cappelletti e Garth, delineando, assim, o Acesso à Justiça como meio de efetivação do direito à saúde. Além disso, será realizada uma abordagem acerca da judicialização das políticas públicas de saúde e dos mecanismos alternativos de solução de conflitos, a fim de subsidiar a análise que será realizada no terceiro capítulo.

No segundo capítulo os aspectos a serem analisados estão relacionados com a Defensoria Pública, sua trajetória no ordenamento jurídico brasileiro, seu papel institucional como instrumento de concretização dos direitos dos necessitados, bem como seus princípios e objetivos.

Finalmente, no terceiro capítulo serão descritas as ações do programa SUS Mediado, suas etapas, bem como a relação entre a Defensoria Pública e os atores envolvidos. Para isso, o foco da pesquisa foi realizado na cidade de Porto Velho/RO, onde o SUS Mediado teve início de suas atividades em julho de 2016, sendo que os primeiros resultados do programa também serão observados no capítulo em referência. Além disso, será realizada uma análise do SUS Mediado, a fim de verificar se a estrutura do programa atende as premissas estudadas nos capítulos anteriores.

A relevância do tema analisado evidencia-se por tratar-se de um direito fundamental assegurando constitucionalmente, o direito à saúde. No entanto, atualmente, a judicialização da saúde tem aumentado expressivamente, pois, os serviços públicos prestados de forma inadequada não atendem as carências da população, restando muitas vezes ao Poder Judiciário suprir as falhas da Administração Pública no tocante a essa política, o que resulta em um desvio de alocação de recursos, sobrecarrega o volume processual, e conseqüentemente, prolonga a morosidade na efetivação desse direito tão indispensável a uma vida digna.

A importância do tema evidencia-se ainda pela inovação da redução da litigiosidade que, nesse caso, volta-se à ampliação do direito à saúde na busca de solução pela via administrativa, além de propiciar um diálogo entre os Poderes e a sociedade, a fim de estimular a cooperação e conseqüentemente a atenuação da judicialização da saúde, sem prejudicar a efetividade do direito fundamental à saúde.

1 O ACESSO À JUSTIÇA COMO MEIO DE CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

1.1 ACESSO À JUSTIÇA

1.1.1 Aspectos Históricos

Os homens, na vida primitiva das sociedades, orientavam suas ações de acordo com os princípios naturais, agindo conforme seu próprio sentimento de equidade, visto que não existia a institucionalização da justiça. Nessa época, os conflitos eram resolvidos por meio da autotutela, onde cada indivíduo tinha o direito de proteger seu próprio interesse, sendo que a autocomposição dependia exclusivamente da vontade das partes (DUTRA, 2011).

Com o desenvolver das civilizações e o surgimento de um governo mais organizado, o Estado passou a restringir a autotutela e monopolizar a justiça, detendo o poder de coerção e julgamento, podendo-se dizer que aqui tem-se o nascimento do que poderia ser o Acesso à Justiça. Contudo para que o Estado pudesse atender de maneira mais efetiva as necessidades da população foi necessária a positivação do Acesso à Justiça e a expansão de seu conceito (DUTRA, 2011).

A respeito da evolução do Acesso à Justiça no ordenamento jurídico Dutra (2011, p. 27) explica que o marco fundamental de tal direito pode ser verificado na Magna Carta inglesa de 15 de junho de 1215, a qual consignava que a “administração da justiça não seria recusada, dilatada ou vendida a ninguém”. Segundo a autora a garantia do Acesso à Justiça não era efetiva, vez que a população em geral não tinha conhecimento deste direito. Todavia, mesmo diante desses fatos, o direito ao Acesso à Justiça foi sendo inserido nas legislações de diversos países, tendo seu conceito e abrangência sofrido mutações ao logo do tempo.

Os Estados Liberais dos Séculos XVIII e XIX adotavam uma filosofia individualista para a solução de conflito, sendo que o Acesso à Justiça por ser considerado um direito natural, por meio da Declaração de Direitos do Estado de Virgínia (EUA - 1776) e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (França - 1789), não necessitava de proteção estatal, exigindo-se, somente, que o Estado impedisse sua infração (CAPELLETTI; GARTH, 1988; VALE, 2009).

O Estado agia passivamente no que tange aos problemas que os cidadãos enfrentavam para ver seus direitos defendidos e reconhecidos. Naquela época somente os possuidores de uma condição financeira favorável é que podiam arcar com os custos de um processo. “O acesso formal, mas não efetivo à justiça, correspondia à igualdade, apenas formal, mas não efetiva” (CAPELLETTI; GARTH, 1988, p. 9).

O crescimento e desenvolvimento das sociedades, bem como a evolução dos direitos fundamentais e humanos fizeram com que as ações e os relacionamentos passassem a ter um caráter cada vez mais coletivo, tendo o Estado adotado uma participação positiva a fim de garantir os direitos dos cidadãos, incluindo, entre eles, o Acesso à Justiça, que passou a ter grande importância entre os direitos sociais. “De fato, o direito ao acesso efetivo tem sido progressivamente reconhecido como sendo de importância capital entre os novos direitos individuais e sociais, uma vez que a titularidade é destituída de sentido, na ausência de mecanismos para sua efetiva reivindicação” (CAPELLETTI; GARTH, 1988, p. 11).

1.1.2 Obstáculos ao efetivo Acesso à Justiça

Cappelletti e Garth (1988) entendem que a efetividade perfeita do Acesso à Justiça é utópica, visto que as diferenças entre as partes jamais poderão ser completamente erradicadas, contudo destacam que é imprescindível identificar os obstáculos e definir as soluções práticas para os problemas que eventualmente impeçam o exercício do direito.

De acordo com os referidos autores os obstáculos existentes para a universalização do Acesso à Justiça são: a) custas judiciais; b) possibilidade das partes; e c) problemas especiais dos interesses difusos. No que tange às custas judiciais os autores destacam que a resolução dos litígios nos tribunais é muito dispendiosa, sendo que as custas processuais e os honorários advocatícios constituem uma importante barreira ao Acesso à Justiça. Para os autores os problemas relacionados às custas judiciais são: 1) geral; 2) pequenas causas; e 3) tempo (CAPELLETTI; GARTH, 1988).

No primeiro problema Cappelletti e Garth (1988, p. 18) deixam claro que “os altos custos, na medida em que uma ou ambas as partes devam suportá-los, constituem uma importante barreira ao acesso efetivo à justiça”. Além disso, enfatizam que “qualquer tentativa realística de enfrentar os problemas de acesso deve começar por reconhecer esta situação: os advogados e seus serviços são muito caros”.

No que tange às pequenas causas, os autores alertam que “a relação entre os custos a serem enfrentados nas ações cresce na medida em que se reduz o valor da causa”. No terceiro problema apresentado os autores aduzem que os efeitos da demora pela resolução de um litígio podem ser assolador e, “aumenta os custos para as partes e pressiona os economicamente fracos a abandonar suas causas, ou a aceitar acordos por valores muito inferiores àqueles a que teriam direito” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 19 e 20).

A possibilidade das partes, trazida pelos autores como o segundo obstáculo à universalização do Acesso à Justiça, é abordada sobre três aspectos, quais sejam: 1) recursos financeiros; 2) aptidão para reconhecer um direito e propor uma ação ou sua defesa; e 3) litigantes eventuais e litigantes habituais. O primeiro aspecto diz respeito às vantagens daqueles que possuem recursos financeiros consideráveis ao propor ou defender uma ação. “Uma das partes pode ser capaz de fazer gastos maiores que a outra e, como resultado, apresentar seus argumentos de maneira mais eficiente” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 21).

O segundo aspecto revela uma insuficiência de conhecimentos jurídicos básicos. Inúmeras barreiras devem ser transpostas antes que um direito possa ser efetivamente reivindicado por meio do Judiciário, sendo que disponibilidade de uma informação prioritária e primordial é essencial (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

Já o terceiro aspecto relaciona-se às desvantagens que os indivíduos com pouco contato com o Judiciário (litigantes eventuais) possuem com relação a entidades desenvolvidas com experiência judicial (litigantes habituais). “Essa desigualdade relativamente ao acesso pode ser atacada com maior eficiência se os indivíduos encontrarem maneiras de agregar suas causas e desenvolver estratégias de longo prazo, para fazer frente às vantagens das organizações que eles devem amiúde enfrentar” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 26).

Por fim, no que diz respeito aos problemas especiais dos interesses difusos, os autores aduzem que em razão da natureza de tais direitos “ou ninguém tem direito a corrigir a lesão a um coletivo, ou o prêmio para qualquer indivíduo buscar essa correção é pequeno demais para induzi-lo a tentar uma ação”. Além disso, esses tipos de demandas encontram barreiras na questão da reunião das partes interessadas. “Embora as pessoas na coletividade tenham razões bastantes para reivindicar um interesse difuso, as barreiras à sua organização podem, ainda assim, evitar que esse interesse seja unificado e expresso” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 26/27).

1.1.3 As soluções práticas para efetivar o Acesso à Justiça - As Ondas Renovatórias de Cappelletti e Garth

As soluções práticas para os problemas de Acesso à Justiça são divididas em três ondas. A primeira onda é denominada de assistência judiciária para os pobres. A segunda onda diz respeito à representação dos direitos difusos. Já terceira onda trata-se de uma concepção mais ampla do Acesso à Justiça, intitulada de “um novo enfoque de acesso à justiça” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

A primeira solução para o Acesso à Justiça, isto é, a primeira onda, está consubstanciada em proporcionar serviços jurídicos àqueles que não os podem custear, sendo que as principais realizações dessa primeira onda de reforma foram o sistema *judicare* e o advogado remunerado pelos cofres públicos.

No sistema *judicare* a assistência judiciária é definida como um direito de todos que se moldam às exigências da lei, com a finalidade precípua de proporcionar aos necessitados uma representação semelhante a que teriam se pudessem pagar um advogado. Tal sistema rompe a barreira dos custos, contudo deixa de atacar outras barreiras enfrentadas pelos necessitados, visto que “confia aos pobres a tarefa de reconhecer as causas e procurar auxílio, não encoraja, nem permite que o profissional individual auxilie os pobres a compreender seus direitos e identificar as áreas em que se podem valer de remédios jurídicos”. Além disso, o sistema *judicare* trata os necessitados “como indivíduos, negligenciado sua situação como classe” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 38 e 39).

O modelo de assistência com advogados remunerados pelos cofres públicos tem o propósito de prestar serviços judiciais por meio de “escritórios de vizinhança”, promovendo os interesses dos pobres como classe e conscientizando-os de seus novos direitos. “Na verdade, os advogados frequentemente auxiliavam os pobres a reivindicar seus direitos, de maneira mais eficiente, tanto dentro quanto fora dos tribunais” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 40).

Essa sistemática além de atacar os problemas relacionados aos custos e a desinformação jurídica auxiliam os interesses difusos ou de classes dos necessitados. “Esse modelo vai em direção aos pobres para auxiliá-los a reivindicar seus direitos e cria uma categoria de advogados eficientes para atuar pelos pobres, enquanto classe” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 41).

Um dos grandes problemas desse modelo é a dependência de apoio financeiro

governamental, sendo que por muitas vezes realizam ações dirigidas contra o próprio governo. Todavia, “essa dependência pressupõe que uma sociedade tenha decidido que qualquer iniciativa jurídica para ajudar os pobres é desejável, mesmo que signifique um desafio à ação governamental e às ações dos grupos dominantes na sociedade” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 41).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 garante o acesso gratuito à justiça por meio do direito de petição, conforme dispõe o art. 5º, inciso LXXIV, assegurando também a prestação de assistência judiciária gratuita e integral aos que comprovadamente não possuem recursos financeiros para arcar com as despesas processuais, por meio da Defensoria Pública, nos termos do art. 134.

Os juizados especiais, introduzidos no Brasil, também tem o condão de auxiliar na solução dos obstáculos de ordem financeira, visto que permitem que as partes requeiram seus direitos junto ao Poder Judiciário sem a necessidade de contratar um advogado, auxiliando, dessa forma, no desafogamento do Judiciário e na atribuição de maior celeridade à tramitação dos processos (DUTRA, 2011).

Para Cesar (2002, p. 62) a segunda onda versa sobre a integração dos interesses coletivos e difusos como objetos de proteção jurídica, visto que “restavam com sua eficácia comprometida por ausência de aparato procedimental e de uma nova concepção do processo que os fizesse valer”.

Cappelletti e Garth (1988, p. 49) destacam que “centrando seu foco de preocupação especificamente nos interesses difusos, esta segunda onda de reformas forçou a reflexão sobre noções tradicionais muito básicas do processo civil e sobre o papel dos tribunais,” permitindo a mudança de uma visão individualista para uma concepção social e coletiva, assegurando, com isso, a realização dos direitos públicos concernentes aos interesses difusos.

A segunda onda renovatória caracterizou-se pelas reformas legislativas e decisões dos tribunais com relação à legitimidade ativa, permitindo que indivíduos ou grupos atuem em representação dos interesses difusos. Além disso, a proteção dos direitos difusos tornou imprescindível a transformação do papel do juiz, bem como de conceitos básicos como a citação, o direito de ser ouvido e a coisa julgada, tendo em vista a necessidade da existência de um representante para agir em benefício da sociedade, já que nem todos os titulares de direitos difusos podem comparecer em juízo e, a proteção judicial de tais direitos deve ser efetivada (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

A preocupação da primeira e da segunda onda é “basicamente encontrar representação efetiva para interesses antes não representados ou mal representados”, sendo que a terceira

onda renovatória tem um alcance mais amplo, pois, além de compreender a advocacia judicial e extrajudicial, “centra sua atenção no conjunto geral de instituições e mecanismos, pessoas e procedimentos utilizados para processar e mesmo prevenir disputas nas sociedades modernas” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 67/68).

Segundo Arruda (2014, p. 35) “o terceiro movimento traz um novo enfoque sobre o Acesso à Justiça, buscando novas técnicas processuais, com a simplificação dos procedimentos e a criação de vias alternativas para solução de conflitos”. Cappelletti e Garth (1988) ressaltam que a grande demanda por estratégias que tornem os novos direitos mais efetivos atraiu uma nova reflexão sobre o sistema Judiciário, levando à exploração de uma ampla variedade de reformas, o que inclui alterações nas formas de procedimento, mudanças nas estruturas dos tribunais e a utilização de mecanismos extrajudiciais de solução de litígios, que inclusive, é o cerne deste trabalho.

Esse enfoque vai muito além da esfera da representação judicial, sendo imprescindível analisar o papel e a relevância dos variados fatores e barreiras envolvidas, de forma a desenvolver instituições efetivas para enfrentá-los. “Essa nova visão leva em consideração que o processo deve se adaptar a cada conflito, ou seja, deve haver uma análise prévia do conflito e das partes para determinar qual a melhor forma de resolução”. É nesse contexto que surgem instrumentos procedimentais efetivos para dirimir litigiosidades, como por exemplo a mediação, a conciliação informal e a arbitragem, entre outros (ARRUDA, 2014, p. 35; CESAR, 2002).

Na terceira onda observa-se a presença de três métodos alternativos para combater problemas graves do sistema jurídico como a morosidade, bem como agilizar a concretização do direito pleiteado. Tais métodos são: 1) juízo arbitral; 2) conciliação; e 3) incentivos econômicos (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

Na visão dos supramencionados autores o juízo arbitral, se utilizado conjuntamente com alternativas que permitam reduzir gastos tanto para as partes quanto para o Estado, se torna um facilitador de Acesso à Justiça. A conciliação, por sua vez, é considerada extremamente útil para muitos tipos de demandas e partes, destinando-se a reduzir o congestionamento do Judiciário, desde que os resultados representem verdadeiros êxitos. Já no terceiro método encoraja-se acordos extrajudiciais pelo uso seletivo de incentivos econômicos “A sobrecarga dos tribunais e as despesas excessivamente altas com os litígios podem tornar particularmente benéficas para as partes as soluções rápidas e mediadas [...]” (CAPPELLETTI; GARTH, 1988, p. 83).

Dessa forma verifica-se que Cappelletti e Garth buscam na terceira onda soluções para

as dificuldades do Judiciário, pelo que entendem necessário a adoção de procedimentos especializados, econômicos, eficientes e que tornem a promoção da justiça mais acessível, possuindo, como isso, uma equidade social e distributiva e tendo como principais métodos para atingir os objetivos a utilização de medidas alternativas de solução de conflitos (ARRUDA, 2014).

1.1.4 Perspectivas de Acesso à Justiça

Observa-se que o Acesso à Justiça pode ser analisado sob duas perspectivas, que serão retratadas a seguir, a fim de indicar àquela que mais se adequa ao tema do estudo aqui desenvolvido.

No Brasil, o direito de Acesso à Justiça passou a integrar a ordem constitucional em 1967, vez que a Constituição Federal, em seu artigo 150, §4º dispôs “A lei não poderá excluir da apreciação do Poder Judiciário qualquer lesão de direito individual” (CF/1967). Embora formalmente previsto, a falta de estrutura acabou por tornar tal direito de certa forma mitigado, sendo que sua importância fora retomada no processo de redemocratização, com a Constituinte de 88.

Naquele momento o reconhecimento por uma gama variável de direitos, especialmente os chamados direitos de liberdade, bem como os direitos sociais, em suas dimensões individuais e coletivas, exigia garantias de efetividade, surgindo, assim, a necessidade de ampliar-se o direito de Acesso à Justiça, considerado então como um direito fundamental¹.

Assim, ao ser estabelecido como um direito fundamental, o Acesso à Justiça, consagrado constitucionalmente como o princípio da inafastabilidade do Poder Judiciário, assegura a todo o cidadão o direito de buscar o Poder Judiciário sempre que tiver lesão ou ameaça a direito.

O fato do texto constitucional de 1988 ter ampliado a defesa dos direitos violados, pois passou a apreciar também a ameaça ao direito e não somente a lesão, foi considerada de suma

¹ Destaca-se que o Acesso à Justiça pode ser abordado sob a ótica dos direitos humanos, que tem uma dicção genérica, vez que guarda relação com documentos de direito internacional e refere-se àquelas posições jurídicas que reconhecem o ser humano como tal, independentemente da existência de uma vinculação com determinada ordem constitucional, sendo que “não é possível tratar os direitos humanos e os direitos civis como se pertencessem a uma categoria comum, em virtude das distintas fontes que os formam [...]” (SARLET, 2015; STRAPASSON; PAMPLONA, 2014, p. 442). Assim, para a análise da questão aqui apresentada a concepção constitucional de direitos fundamentais é mais apropriada, vez que será utilizado os direitos fundamentais como aqueles direitos consagrados nas constituições.

importância, contudo, críticas são dirigidas ao fato de o Acesso à Justiça, a teor do texto, ter ficado restrito ao acesso ao Poder Judiciário. Mesmo assim, alguns autores falam na instituição de um verdadeiro sistema de proteção aos direitos, já que a previsão constitucional abrange, pelo menos formalmente, situações como a garantia dos necessitados de serem assistidos pela Defensoria Pública e a proteção dos direitos difusos por meio da atuação do Ministério Público.

O Poder Judiciário tem a prestação jurisdicional como sua função típica, que consiste em aplicar a lei ao caso concreto que lhe é subjugado quando existe algum conflito de interesse, configurando, assim, uma importante ferramenta de pacificação social, isto é, “um mecanismo por intermédio do qual as desavenças e disputas sobre a alocação de direitos são dirimidas a partir de normas e regras pré-estabelecidas pela sociedade” (TENENBLAT, 2011, p. 24).

Assim, o acesso ao Poder Judiciário traduz-se na garantia à proteção de valores e direitos fundamentais, “um direito meramente formal e com nítida adjetividade em relação à obtenção efetiva de justiça” (TENENBLAT, 2011, p. 24).

Não obstante o acesso ao Poder Judiciário ser um importante instrumento de Acesso à Justiça, não se pode olvidar que existe formas alternativas à jurisdição que visam à solução de conflitos, ampliando, dessa forma, o conceito de Acesso à Justiça.

Diante do texto constitucional, que traz o Acesso à Justiça como sinônimo de acesso ao Poder Judiciário, muito se questiona a respeito do conceito de tal direito, a fim de verificar os limites que se deve alcançar. O conceito de Acesso à Justiça “sofreu inúmeras mutações ao longo do tempo para que pudesse se ajustar aos anseios sociais, adquirindo novas perspectivas” (DUTRA, 2011, p. 28).

Cappelletti e Garth reconhecem que é difícil proceder a definição da expressão Acesso à Justiça, todavia entendem que tal direito serve para determinar duas finalidades que o sistema jurídico possui, quais sejam: a) o sistema deve ser igualmente acessível a todos; b) o sistema deve produzir resultados individuais e socialmente justos (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

Para Kazuo Watanabe (1988, p. 128) “A problemática do Acesso à Justiça não pode ser estudada nos acanhados limites dos órgãos judiciais já existentes. Não se trata de apenas possibilitar o Acesso à Justiça enquanto instituição estatal, e sim de viabilizar o acesso à ordem jurídica justa”, haja vista que “o acesso à ordem jurídica justa é, antes de tudo, uma questão de cidadania” (MARINONE, 1993, p. 25). Esse também é o entendimento de Cinthia Robert e Elida Séguin (2000) ao salientarem que o Acesso à Justiça deve exprimir, além do

acesso aos tribunais, o efetivo acesso ao direito.

No presente estudo, em razão do tema ora proposto, adota-se o conceito de Acesso à Justiça sob uma perspectiva mais ampla, como propõe Cappelletti e Garth na terceira onda renovatória, no sentido em que esse direito não se limita somente ao ingresso no Poder Judiciário, mas possibilita, precipuamente, aos indivíduos a restauração do seu direito lesado e uma justiça mais efetiva, em que a resolução de um conflito ocorra de forma célere.

Nesse sentido é o que entende Tenenblat (2011, p. 25) ao aduzir que o Acesso à Justiça “significa a possibilidade de alcançar determinada ordem de valores e direitos fundamentais para o ser humano, com exercício da cidadania plena e a instituição de uma estrutura jurídica harmônica e isonômica”.

É importante pensar em uma perspectiva mais ampla para o Acesso à Justiça, pois este deve contribuir na garantia e não apenas na proclamação de direitos. O fato de se buscar a concretização de um direito junto ao Judiciário, não garante que o problema será examinado satisfatoriamente e que necessariamente obter-se-á uma solução. “E, neste sentido, é necessário pensar-se em um alargamento de objetivos, em uma ampliação das oportunidades para além do Judiciário”. O Acesso à Justiça deve, então, implicar, novas formas de solução para determinados conflitos (ROSA, 2004, p. 36).

Dessa forma, observa-se que o Acesso à Justiça, nessa perspectiva ampla, consiste em proporcionar aos indivíduos, orientações jurídicas, acesso à informação e acesso a todos os meios alternativos de solução de conflito, vez que com a concretização de tal direito objetiva-se a efetivação de outros direitos indispensáveis à vida de uma forma mais célere e justa.

1.1.5 Princípios norteadores do Acesso à Justiça

O Direito Fundamental de Acesso à Justiça se volta à garantia daquele que Cappelletti diz ser um dos mais importantes direitos do cidadão, pois é aquele que tornará possível a efetividade dos demais. Diante de tal importância, a doutrina desenvolveu princípios que se voltam à assegurar a realização do Acesso à Justiça.

Diante da abordagem realizada no item anterior, relevante estudar os princípios que norteiam o Acesso à Justiça no sentido de buscar instrumentos éticos, acessíveis, operacionais, práticos e principalmente justos, para garantir a efetividade dos direitos individuais e coletivos.

1.1.5.1 Princípio da Acessibilidade

O direito à informação está diretamente relacionado ao princípio da acessibilidade², pois é por meio do processo de informação que se dá conhecimento aos indivíduos a respeito de seus direitos e de como utilizá-los. “É o ponto de partida e o ponto de chegada para que o acesso à justiça alcance a todos” (OLIVESKI, 2013, p. 80).

Muitos indivíduos não possuem sequer ideia de que possuem e podem reclamar por seus direitos, “não poucos, pelo país afora, simplesmente ignoram que tem determinados direitos e que, se algum for lesado ou ameaçado de lesão, é possível reclamar. Ignoram, também, que deles mesmos se esperam certas iniciativas” (MOREIRA, 1992, p. 74).

Dessa maneira, é de grande relevância que se possua informação e conhecimento para a busca e a garantia de direitos, sem se olvidar, de que “todos possam fazê-lo em igualdade de condições e em nome de um sistema mais igualitário” (ROSA, 2004, p. 35).

A garantia da acessibilidade ainda está relacionada com a escolha da pessoa mais adequada para a efetiva defesa dos direitos existentes, tal indicação tem uma premissa positiva e uma premissa negativa. A positiva consiste na possibilidade do direito ser reclamado da melhor forma e com o melhor desempenho, ao se escolher a pessoa certa. Já na premissa negativa, a legitimação inadequada poderá impedir que a verificação de uma possível lesão de direito seja excluída de uma apreciação por falta do desempenho apropriado (OLIVESKI, 2013; CARNEIRO, 2000).

Além disso, os custos financeiros também são imprescindíveis para garantir a acessibilidade, visto que muitas vezes tem o condão de inibir e dificultar o Acesso à Justiça.

Observa-se que o princípio da acessibilidade visa combater alguns dos obstáculos ao efetivo Acesso à Justiça apontados por Cappelletti e Garth, conforme estudado no item 1.1.2 (custas processuais e possibilidade das partes)

1.1.5.2 Princípio da Operosidade

O comprometimento das partes na busca correta de meios adequados para se alcançar

² O termo acessibilidade aqui utilizado não está relacionado à inclusão da pessoa com deficiência em atividades como o uso de produtos e serviços.

os objetivos retrata o princípio da operosidade. É necessária uma atuação ética dos envolvidos na busca pela efetivação de um direito, utilizando-se dos meios e dos institutos de forma a obter a melhor produtividade possível (OLIVESKI, 2013).

Conferir às partes igualdade de tratamento dentro de bases éticas, além de garantir a igualdade formal, proporciona um razoável equilíbrio de armas entre as partes, evitando, assim, uma atuação sem uma base técnica minimamente razoável (CARNEIRO, 2000).

1.1.5.3 Princípio da Utilidade

A busca pelo Acesso à Justiça vem com o intuito de propiciar às partes o direito almejado com menor onerosidade possível, priorizando, inclusive, a celeridade na resolução do litígio e na garantia do bem da vida (OLIVESKI, 2013).

Carneiro (2000) complementa o conceito do princípio da utilidade, afirmando que a entrega do direito deve se dar da forma mais rápida e proveitosa possível.

Segundo Oliveski (2013) a celeridade atualmente é valorizada, visto que o modo de vida adotado pelas pessoas requer formas de soluções de conflitos que as acompanhe, contudo, fatores como o imenso número de litígios, estrutura inadequada e material deficiente dificultam a concretização de tal objetivo. É imprescindível que os instrumentos que assegurem o bem da vida sejam aplicados de forma adequada e efetiva pelos operadores do direito para se viabilizar a rapidez e a utilidade.

1.1.5.4 Princípio da Proporcionalidade

De acordo com Carneiro (2000) a atividade que retrata o princípio da proporcionalidade consiste em, diante de um conflito, projetar-se e examinar os possíveis resultados, bem como as possíveis soluções, fazendo uma comparação entre os interesses em jogo, para finalmente escolher qual o interesse mais valioso e que mais se harmoniza com os princípios e os fins que informam este ou aquele ramo do direito.

1.2 DIREITO À SAÚDE

1.2.1 Evolução do Direito à Saúde no Ordenamento Jurídico Brasileiro

Com o advento da Constituição Federal de 1988, no Brasil o direito à saúde foi eleito como um direito fundamental social, estabelecendo-se que tal direito deve ser garantido universalmente e igualitariamente por meio de políticas públicas implementadas pelo Estado, conforme dispõe artigos 6º e 196 da CF/88.

Todavia nem sempre foi assim, antes da promulgação da Constituição Cidadã o direito a saúde era tido como uma prestação advinda do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, o INAMPS, criado em 1974, sob o regime militar. A saúde não era considerada um direito universal, uma vez que somente as pessoas vinculadas à Previdência Social tinham direito à prestação do serviço público de saúde (SERRANO, 2012).

No Brasil, o sistema de assistência à saúde vigente na ocasião era marcadamente excludente, deixando de fora os menos favorecidos, habitualmente os mais ameaçados por diferentes agravos (VIANA; FAUSTO; LIMA, 2003).

Diante desses fatos surgiram diversos movimentos da sociedade civil em busca de reconhecimento dos direitos sociais, dentre eles, o da saúde, requerendo, com isso, a promoção da universalidade e uma maior fiscalização da gestão pública (SERRANO, 2012).

O direito à saúde, então, a partir da nova concepção trazida pela Constituição Federal de 1988, passou a ser garantido pelo Poder Público mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. “A nota de relevância da saúde é que a mesma passa a integrar o sistema de seguridade social, mas com características e princípios próprios, com nítido caráter universal e igualitário” (SERRANO, 2012, p. 108).

Nesse sentido é o entendimento do Supremo Tribunal Federal:

O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional insequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado (Agravamento Regimental no RE 393175. Agravante: Estado do Rio Grande do SUL.

Agravado: Luiz Marcelo Dias e outro. Rel. Min. Celso de Mello, Brasília, DF, 12 de dezembro de 2006).

A Constituição Federal impõe que a saúde deve ser um sistema universal, igualitário e independente de qualquer contribuição. “A universalidade aponta que os serviços de saúde são acessíveis a todos, independentemente de qualquer outra característica, enquanto a igualdade sintetiza-se pela máxima: a mesma situação clínica deve merecer a mesma atenção em saúde” (SERRANO, 2013, p. 113).

A respeito do caráter universal da saúde destaca-se o entendimento de Weichert (2004, p. 158):

A universalidade possui a dimensão específica de que os serviços públicos que devem ser destinados a toda a população indistintamente. O Sistema Único de Saúde não foi formulado apenas para a população carente (como uma política de assistência social) ou para os que contribuem à seguridade social (como uma prestação previdenciária), mas sim para a garantia de saúde a todos que necessitam e desejarem a ele (sistema público) recorrer. As ações, sejam preventivas ou curativas, devem ser concebidas como de livre acesso e desenvolvidas para toda a população, salvo, obviamente, quando destinadas a um determinado grupo social em função de patologias específicas. A universalidade indica, pois um vetor positivo na atuação do Estado, de promoção ampla do direito à saúde para todos os cidadãos.

Em obediência a norma constitucional, foi promulgada a Lei n. 8.080/90, que garante a todo ser humano o direito à saúde, estabelecendo, inclusive, quais são os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e incluiu a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência. Além disso, o artigo 2º da referida lei dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano, sendo que o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Em razão do disposto na Constituição Federal e na lei acima citada a Portaria 1.820/2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS, além de prever o direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde, assegura aos indivíduos atendimento ágil, adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento,

A Norma Operacional Básica do SUS (NOB-SUS/1996), que tem por finalidade principal promover e consolidar o pleno exercício da função de gestor da atenção à saúde destaca, em sua introdução, a evolução do direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro, bem como a relevância de tal direito ser prestado a todos de forma universal e igualitária:

Os ideais históricos de civilidade, no âmbito da saúde, consolidados na Constituição de 1988, concretizam-se, na vivência cotidiana do povo brasileiro, por intermédio de

um crescente entendimento e incorporação de seus princípios ideológicos e doutrinários, como, também, pelo exercício de seus princípios organizacionais.

Esses ideais foram transformados, na Carta Magna, em direito à saúde, o que significa que cada um e todos os brasileiros devem construir e usufruir de políticas públicas - econômicas e sociais - que reduzam riscos e agravos à saúde. Esse direito significa, igualmente, o acesso universal (para todos) e equânime (com justa igualdade) a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (atendimento integral).

A partir da nova Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando as condições de viabilização plena do direito à saúde. Destacam-se, neste sentido, no âmbito jurídico institucional, as chamadas Leis Orgânicas da Saúde (Nº. 8.080/90 e 8.142/90), o Decreto Nº.99.438/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993.

Ademais, o fato do direito à saúde integrar o rol dos direitos fundamentais garante seu caráter universal, “pois se trata de característica intrínseca a todo e qualquer direito do gênero” (SERRANO, 2012, p. 110). Nessa senda, ensina Nunes Júnior (1997, p. 19):

É inofidável, portanto, que a ideia de direitos fundamentais carrega em seu conteúdo um forte sentido de proteção dos pressupostos humanitários que historicamente foram se acumulando sob o patrocínio dos assim chamados direitos do homem. Nesse sentido, observando-se a formação hereditária dos direitos fundamentais, constata-se que a universalidade, mais que uma nota característica, é um elemento intrínseco à sua configuração. Não se poderia falar, com propriedade, de direitos humanos de um grupo de pessoas em detrimento de outros, cuja proteção constitucional escapasse discriminatoriamente ao texto constitucional. Constituiria uma autêntica contradição cogitar-se de direitos do homem que não fossem universais.

Destarte, é da gênese dos direitos fundamentais sua destinação indistinta ao ser humano como gênero, é dizer em sua universalidade.

Relevante ressaltar que o direito a saúde é um direito fundamental social, uma vez que todos os direitos sociais são direitos fundamentais, independentemente de estarem expressos ou implicitamente positivados, estejam eles sediados no título dos direitos e garantias fundamentais ou espalhados pelo texto constitucional ou até mesmo que estejam localizados nos tratados internacionais firmados e incorporados pelo Brasil (SARLET, 2008, p. 186).

Como direito fundamental, o direito à saúde é considerado como um direito social, que integra a segunda dimensão dos direitos fundamentais. Os direitos fundamentais de segunda geração abrangem os direitos socioeconômicos, que se enquadram na seguridade social, tendo surgido do impacto da Revolução Industrial e de seus problemas sociais, vez que os direitos de liberdade e igualdade consagrados diante do Estado não garantiam sua efetiva fruição.

Com isso, após a Primeira Guerra Mundial, as Constituições passaram a assegurar tais direitos, não bastando somente a garantia da vida, liberdade e da propriedade, sendo necessário uma postura mais ampla do Estado na admissão de riscos sociais em nome dos cidadãos. Ocorreu, assim, a concessão de uma liberdade por parte do Estado, protegendo o

indivíduo enquanto ser que vive em sociedade, objetivando garantir os direitos sociais humanos (WEINTRAUB, 2005).

Os direitos de segunda dimensão pressupõem a expansão da competência do Estado, o que requer a intervenção do Poder Público para recompor os pressupostos materiais de existência de contingentes populacionais, traduzindo-se em um direito de participação que demandam políticas públicas capazes de garantir o efetivo exercício dos direitos fundamentais, que se realizem por meio dos serviços públicos (WEIS, 1999, p. 39).

STRECK (2007, p. 44) destaca que “a inclusão da saúde como um direito social, apenas demonstra sua amplitude em relação ao direito individual, uma vez que, a sociedade deve ser vista como um todo e não mais em uma concepção solipsista”.

Cumprido destacar que, dentre os princípios fundamentais da República Federativa do Brasil, incrustado na Carta Magna, destaca-se o da defesa do direito à dignidade da pessoa humana, sendo que o direito à saúde é aspecto fundamental, indisponível e condição à efetividade da existência digna do ser humano. “O valor da dignidade da pessoa humana, como fundamento do Estado Democrático de Direito (artigo 1º, III da Constituição), impõe-se como núcleo básico e informador de todo ordenamento jurídico, como critério e parâmetro de valoração a orientar a interpretação do sistema constitucional” (PIOVESAN; VIEIRA, 2007).

Importante salientar que tanto o direito à saúde quanto a dignidade da pessoa humana provem do direito à vida, um direito de natureza inequivocamente indisponível e constitucionalmente tutelado, visto que “trata-se da fonte primária de todos os outros bens jurídicos e de nada adiantaria a Constituição assegurar outros direitos fundamentais como a igualdade, a intimidade, a liberdade, o bem estar, se não erigisse a vida humana num desses direitos” (SILVA, 2000, p. 201).

A Declaração Universal de Direitos Humanos, incorporada pela Constituição Federal de 1988, dispõe que toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, demonstrando, dessa forma, que a vida, que é o maior bem jurídico e o fundamento de todo o direito humano, só pode ser protegida quando há a plena garantia do direito à saúde (MENDES, 2013, p. 22).

No entendimento de Sarlet (2006, p. 4) “parece elementar que uma ordem jurídica constitucional que protege o direito à vida e assegura o direito à integridade física e corporal, evidentemente, também protege a saúde [...]”.

1.2.2 Conceito, abrangência e aplicabilidade do Direito à Saúde

A saúde era considerada simplesmente como ausência de doença, contudo, devido ao demasiado subjetivismo e as inúmeras definições do conceito de saúde a Organização Mundial de Saúde (OMS), com intuito de estabelecer um padrão, define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2009, tradução nossa).

Segundo Vial (2012, p. 248, 249) sempre encontrou-se conceito de saúde “como mera ausência de doença”, todavia para a citada autora saúde “é um bem da comunidade”, que “se constitui em um sistema social diferenciado funcionalmente, [...] é um bem jurídico relacionado de forma indissociável com o maior bem jurídico que existe, a vida” (AITH, 2007, p. 92). Trata-se de “uma das condições mais importantes da vida humana e um componente fundamental das possibilidades humanas que temos motivos para valorizar” (SEN, 2002, p. 303).

A relevância de se encontrar uma definição de saúde é o fato de que a Constituição Federal não delimita o tema, adotando um conceito amplo, não se inferindo “se o direito à saúde [...] abrange todo e qualquer tipo de prestação relacionada à saúde humana [...], ou se este direito à saúde encontra-se limitado às prestações básicas e vitais em termos de saúde [...]” (SARLET, 2014, p. 15).

Nesse sentido, acentua-se grande discussão a respeito da abrangência das prestações dos serviços de saúde por parte do Estado, questionando-se, assim, se o Poder Público seria obrigado a disponibilizar qualquer atendimento médico e odontológico, fornecendo todo tipo de medicamento, aparelhos dentários e próteses, bem como realizando exames de qualquer natureza.

A respeito do tema Sarlet (2014, p. 15) entende que “quem vai definir o que é o direito à saúde, quem vai, neste sentido, concretizar esse direito é o legislador Federal, Estadual e/ou Municipal, dependendo da competência legislativa prevista na própria Constituição”.

Já segundo Carlos Lorga (2015, p. 12) o fato da lei dispor que o atendimento dos serviços da saúde deve ser integral “não merece ser vista como a obrigatoriedade, sem qualquer espécie de limitação do Sistema Único de Saúde, ou melhor, à Administração, de que tudo aquilo que em tese estaria classificado a promover, proteger ou recuperar a saúde”.

Para Limberger (2010, p. 228) tal questão deve ser analisada no contexto do art. 7º da Lei n. 8.080/90, que conceitua a integralidade de assistência como conjunto articulado e

contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. A integralidade está relacionada a todo tipo de ação seja ela preventiva (prioritária) e corretiva ou relacionada à vigilância sanitária e epidemiológica. “Integralidade não significa totalidade. [...] A totalidade das possibilidades é impagável, seu custo extrapola qualquer parâmetro do razoável, mesmo nos países mais ricos”.

Importante destacar, ainda, que devido à abrangência do conceito de saúde, o direito à saúde possui dupla dimensão: negativa e positiva. A dimensão negativa está relacionada ao dever de não interferência na saúde de alguém, devendo, dessa forma, preservá-la. Já a dimensão positiva diz respeito ao fomento por meio de ações que objetivam efetivar a saúde da população individualmente ou coletivamente, transformando-a credora subjetiva material ou normativa desse direito (SARLET, 2012).

A respeito dessa dupla perspectiva Weichert (2004, p. 122), destaca:

Os ordenamentos jurídicos constitucionais da atualidade, ao consagrarem a existência de um direito social à saúde, acolheram essa dupla perspectiva. Dessa forma, assim como corre com os direitos fundamentais em geral, que podem ser observados sob várias dimensões complementares, também o direito à saúde compreende a perspectiva individual de busca de ausência de moléstias e a coletiva de promoção da saúde em comunidade.

Nessa linha, o direito à saúde implica em ações negativas e positivas do Estado e da sociedade tendentes a garantir o combate a doenças, bem como ações positivas e negativas no ambiente circundante para a prevenção da ocorrência das moléstias.

Outra discussão sempre presente no que diz respeito ao direito à saúde é sobre sua aplicação, tendo em vista que o § 1º do art. 5º dispõe que: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Há entendimento de que o direito à saúde tem aplicação imediata por se tratar de direito fundamental, visto que “constitui em uma espécie de mandado de otimização, impondo aos órgãos estatais a tarefa de reconhecerem e imprimirem às normas de direitos e garantias fundamentais a maior eficácia e efetividade possível” (SARLET, 2014, p. 11). “Tal posição certamente é defensável até certo ponto, mas, dada a limitação dos recursos econômicos existem envolvidas nas questões escolhas fundamentais que não podem ser totalmente negligenciadas com base em algum princípio “social” pré-econômico” (SEN, 2000, p. 174).

Destarte, a outra face da moeda entende que “como qualquer outro direito fundamental, o direito à saúde não é absoluto, ou ilimitado, haja vista a incapacidade orçamentária de o Estado garantir tal direito universalmente e plenamente” (RIBEIRO; HUNGARO, 2014, p. 109).

Segundo Limberger (2010, p. 225) no que tange ao direito à saúde deve ser feita uma leitura da Constituição de forma correlata com o orçamento e o percentual de investimento de cada ente da federação, não podendo, dessa forma, ser considerado um “direito absoluto a todo e qualquer procedimento necessário à proteção, promoção e recuperação da saúde, independentemente da existência de uma política pública que o concretize”. Segundo ela, o que se tem é “um direito público subjetivo a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde”.

A conjugação destes dispositivos, da doutrina e da jurisprudência demonstra que toda população tem direito à saúde, norma de eficácia plena e imediata (parágrafo 1º, do art. 5º, CF/88) que tem dimensão subjetiva, sendo o Poder Público responsável obrigacional pelo atendimento deste direito de caráter fundamental, contudo o direito à saúde apesar de garantido formalmente na Constituição de 1988 encontra-se materialmente ausente para muitos cidadãos brasileiros (FOLLONI, 2014, p. 82). “Um país que garante serviços de saúde [...] a todos pode efetivamente obter resultados notáveis da duração e qualidade de vida de toda a população” (SEN, 2000, p. 191).

A respeito da dificuldade da efetivação do direito à saúde, Limberger (2010, p. 231), ressalta:

O que torna o direito à saúde de maior complexidade para sua efetivação é a sua dependência com outras políticas públicas. A efetividade do direito social à saúde é diretamente relacionado à educação e informação; ambos se situam na esfera preventiva. A população com maior grau de instrução se alimenta melhor e tem mais cuidado com a saúde. O direito à informação utilizado de uma maneira preventiva propicia o exercício do direito à saúde e também a fiscalização a respeito da execução orçamentária.

A generosidade da Constituição Federal em defender a ampla garantia do direito a saúde, faz com que seja necessária a transposição de barreiras quanto à sua efetivação, com uma atuação positiva do Estado, que gera custos (BOBBIO, 1992, p. 72).

1.3 JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE

1.3.1 Políticas Públicas

Como visto anteriormente, em se tratando de direito à saúde, sua concretização se dá por meio das políticas públicas, as quais, segundo Heidemann e Salm (2009), se constituem em ações e decisões formuladas e implementadas pelos governos dos Estados em todos os níveis, em conjunto com a sociedade e as forças do mercado, que contribuem para o desenvolvimento de uma sociedade.

Segundo Bucci (2009, p. 14) políticas públicas são um “conjunto de medidas articuladas (coordenadas), cujo escopo é dar impulso, isto é, movimentar a máquina do governo, no sentido de realizar algum objetivo de ordem pública ou, na ótica dos juristas, concretizar um direito”.

Após verificar a origem do termo políticas públicas e os principais autores que tratam do tema, Carla Rister (2007, p. 453) entende que “a política pública pode ser considerada como a conduta comissiva ou omissiva da Administração Pública, em sentido largo, voltada à consecução de programa ou meta previstos em norma constitucional ou legal [...]”.

Eros Grau (2008, p. 61) acrescenta que “as políticas públicas além de envolver a preservação da paz social perseguem determinados fins, nos mais variados setores da atividade econômica”.

Heidemann e Salm (2009) ressaltam que uma conceituação de política pública deve atender para dois elementos, quais sejam: ação e intenção. Até poderá ser criada uma política pública sem uma intenção formalmente manifestada, contudo não há possibilidade de uma política pública ser implementada sem ações que consubstancializam uma intenção ou objetivo oficial possivelmente formulado. Com isso, não há política pública sem ação, sendo que sua efetivação contribui na comunicação e no entendimento entre o governo e a sociedade, colocando-se como parâmetro.

Constituindo-se como ação por parte do Poder Público, a política tem ciclos, os quais desenvolvem-se em etapas. Heidemann e Salm (2009) indicam quatro etapas para as políticas públicas, a primeira diz respeito às decisões políticas tomadas para solucionar um problema social previamente estudado. A segunda etapa trata-se da implementação da política pública, pois sem uma ação efetiva, há, somente, uma boa intenção. Na terceira etapa, é necessário

verificar a satisfação das partes interessadas em suas demandas e por fim, a quarta etapa concerne em avaliar as políticas públicas com perspectivas a sua continuidade, aperfeiçoamento, reformulação ou até mesmo sua descontinuidade.

Segundo Carla Rister (2007, p. 441) a busca do desenvolvimento se dá por meio de políticas públicas, sendo que a implementação adequada das políticas públicas de saúde traz benefícios econômicos e sociais, visto que “fatores sociais e econômicos, como [...] a saúde são importantes não apenas em si mesmas, mas pelo papel que desempenham ao proporcionar às pessoas a possibilidade de enfrentar o mundo com coragem e liberdade” (SEN, 2000, p. 18).

Além disso, Sen (2000, p. 2; 26) destaca que “[...] Oportunidades sociais de [...] saúde complementam as oportunidades individuais de participação econômica e política, e estimulam as nossas iniciativas no sentido de superar privações”. Segundo ele “[...] os cuidados de saúde, além de melhorarem a qualidade de vida, aumentam também a capacidade da pessoa obter rendimentos”.

Conclui-se, desse modo, que a garantia do direito à saúde requer ações e estruturas para torná-lo efetivo, que devem ser realizadas mediante a implementação de políticas públicas de saúde, tais como o SUS, nas quais todos os entes federativos devem participar ativamente.

1.3.2 O fenômeno da Judicialização das Políticas Públicas

O fato das políticas públicas não serem implementadas e desenvolvidas adequadamente fez com que se intensificasse o fenômeno da judicialização da política que tem como de um de seus efeitos a ampliação do escopo de atuação do Poder Judiciário, já que, conforme advertiu o cientista política canadense, Ran Hirschl (2006, p. 271) importa em uma “crescente confiança em cortes e meios judiciais para resolver problemas essencialmente morais, questões de políticas públicas e controvérsias políticas” (HIRSCHL, 2006, p. 721).

O fenômeno tem repercussão semelhante no Brasil, onde, conforme destacam Pamplona e Zagurski (2016, p. 101):

[...] sob a justificativa da omissão ou ineficiência dos demais poderes e com fundamento no artigo 5º inciso XXXV da CF/88, que dispõe sobre o princípio da inafastabilidade da jurisdição, muitas ações têm sido propostas no Judiciário para

questionar a execução e implementação de políticas públicas.

Segundo Tate e Vallinder (1995, p. 91) a judicialização de políticas públicas apresenta dois significados, quais sejam:

- (1) The expansion of the province of the courts or the judges at the expense of the politicians and/or the administrators, that is, the transfer of decision-making rights from the legislature, the cabinet, or the civil service to the courts, or, at least;
- (2) The spread of judicial decision-making methods outside the judicial province proper.³

Além disso, os mencionados autores destacam que alguns fatores favorecem o processo de judicialização, tais como: a democracia; a separação de poderes; a existência de declarações de direitos; uso dos tribunais por grupos de interesses e grupos de oposição ao governo; instituições majoritárias ineficazes; desconfiança do povo em direção aos poderes de estado, que permite que eles concordem com a elaboração de políticas públicas por órgãos judiciários; delegação intencional de decisões controversas que deveriam ser tomadas pelas instituições majoritárias, para o Judiciário. “Em nosso país, por uma distorção, a implementação das políticas públicas saiu da órbita dos Poderes Executivo e Legislativo e migrou para o Poder Judiciário” (TATE; VALLINDER, 1995; LIMBERGER, 2010, p. 217).

1.3.3 Judicialização da Saúde: aspectos negativos

Em face do Estado Democrático de Direito insculpido na Constituição Federal de 1988, extremamente garantidor dos direitos fundamentais, o Poder Judiciário passa a ser um dos atores participantes ativamente do debate em torno da efetivação dos direitos fundamentais, especialmente no que tange ao direito social à saúde (ANTUNES; GONÇALVES, 2011).

Segundo Hirschl (2006, p. 141) “não há no mundo do novo constitucionalismo quase nenhum dilema de política pública ou desacordo político que não se torne, cedo ou tarde, um

³ A competência das cortes e dos juízes, em detrimento dos políticos e dos administradores, quer dizer, a transferência do poder decisório do legislativo, do executivo ou da administração pública para as cortes ou, pelo menos, a propagação dos métodos próprios de tomadas de decisão para judiciais de tomadas de decisão para as cortes (tradução retirada de BARBOSA, Claudia. **A legitimidade do exercício da jurisdição constitucional no contexto da judicialização da política**. In: BARRETO, V.; DUARTE, F. e SCHWARTZ, G. Direito da sociedade policontextual. Curitiba, Appris, 2013. p. 171-193).

problema judicial”.

Barbosa e Pamplona (2009, p. 71) acrescentam que:

A teoria constitucional contemporânea, que vem sendo desenvolvida a partir dos anos 60 na Europa e anos 80 na América Latina, também favorece a judicialização da política. A leitura moral da Constituição, a formulação de uma teoria dos princípios, a afirmação da juridicidade das normas então tidas por programáticas, a previsão constitucional de direitos sociais e o amplo rol de direitos fundamentais consagrados, impõem prestações positivas do Estado, preferências políticas por um ou outro princípio, muitas vezes contrapostos, formulação de políticas públicas que priorizem determinados bens e direitos em detrimento de outros (também exigíveis). Enfim, opções que tradicionalmente se faria na esfera política e que se tornaram questões constitucionais, cujo controle cabe ao Poder Judiciário.

Nesse cenário, existe uma crescente discussão acerca da judicialização de políticas. Os defensores do ativismo entendem que esta prática consiste em um instrumento de efetivação dos direitos fundamentais que são assegurados pela Constituição Federal de 1988. Além disso, defendem a participação ativa do Poder Judiciário em áreas como a saúde e educação, sob o argumento da insuficiência na atuação dos Poderes Legislativo e Executivo (ROCHA E BARBOSA, 2015, p. 117):

Já aqueles que são contrários ao ativismo entendem que tal prática “enfraquece o Estado Democrático de Direito porque concentra poderes no Poder Judiciário. Além disso, o ativismo contribui para a insegurança jurídica e essa insegurança tem efeitos econômicos perversos”. “A judicialização da política agora inclui a transferência massiva, para os tribunais, de algumas das mais centrais e polêmicas controvérsias políticas em que uma democracia pode se envolver” (ROCHA; BARBOSA, 2015, p. 116; HIRSCHL, 2006, p. 140).

A respeito da discussão que permeia em torno do tema, Carril (2011, p. 697) relata a respeito da postura dos que negam e dos que admitem aos direitos sociais a sua justiciabilidade:

No primeiro caso, diz-se que esses direitos são essencialmente diferentes dos “civis e políticos”, que esta diferença é essencial e que lança por terra a possibilidade de sua reclamação judicial, porque, enquanto os direitos civis não reclamam do Estado mais do que uma atitude meramente passiva – a de não entorpecer o seu exercício –, os sociais impõem prestações concretas com vistas a serem efetivados. Por isso, estes últimos seriam “programáticos”, isto é, pautas dirigidas aos órgãos políticos, mas que não podem ser reclamados perante os juízes. A partir de outra perspectiva, argumenta-se que não há uma diferença conceitual entre ambos, que tanto os direitos civis como os sociais exigem obrigações passivas e ativas, que sempre é preciso comprometer recursos financeiros estatais. Que todos os direitos supõem, ao menos, alguma dimensão justiciável.

Além da justiciabilidade deve-se considerar que “o protagonismo do Judiciário pode não ser a solução para a falta de acesso da população a bens e serviços, porém, deve-se admitir a reivindicação judicial uma vez que, de acordo com o comando legal, estes direitos possuem eficácia imediata” (ZAGURSKI; PAMPLONA, 2016, p. 104).

Importante trazer aqui a construção de Alcântara (2012, p. 89), a respeito do tema:

O aumento exponencial do número de demandas tem provocado questionamentos e reflexões na comunidade, além de profunda revolta dos gestores públicos. Argumenta-se que, se por um lado, a atuação do Poder Judiciário é fundamental para o exercício da cidadania e para a realização do direito à saúde [...], de outra parte, o elevado número de ordens judiciais enseja grandes impactos financeiros à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios, em prejuízo das políticas de saúde já previamente instituídas e planejadas com o objetivo de atender a toda a coletividade.

Nesse sentido convém destacar o entendimento de Hachem (2014, p. 554):

É preciso ter em mente, contudo, que o deslocamento do debate a propósito da realização dos direitos sociais para a arena do Poder Judiciário só ocorreu, ao menos no caso brasileiro, em razão das reiteradas falhas da Administração no cumprimento dos seus misteres. E é lógico que, em grande parte dos casos, não há alternativa senão buscar a proteção jurisdicional. O problema nasce quando a atuação administrativa começa a se pautar nas sucessivas ordens que advêm do Judiciário, as quais impactam diretamente no orçamento público e na programação das atividades da Administração.

Dessa forma, segundo o supramencionado autor, cria-se um privilégio com relação àqueles que conseguem acesso aos bens e prestações sociais judicialmente, o que certamente prejudica aqueles que estão em situações semelhantes e deixam de ter o seu direito atendido (HACHEM, 2014, p. 554).

Nestes termos é o que escreve Alcântara (2012, p. 90): “Cada um, isoladamente, ajuíza uma demanda, pleiteando a melhor prestação de saúde possível. O resultado para a concessão destes diversos pleitos individuais [...] é o pior possível: o colapso do próprio sistema de saúde”. Como causa da falta de funcionamento das políticas públicas de saúde as demandas são direcionadas ao Judiciário, que na maioria das vezes proporciona uma solução individualizada em prejuízo de uma solução coletiva, intensificando o aspecto da pessoalidade (LIMBERGER, 2010).

Segundo Limberger (2010, p. 226) a crítica que se constrói em face da judicialização das políticas públicas na área da saúde é a quebra da igualdade, uma vez que “aquele que têm condições de demandar seja por advocacia privada ou defensoria pública tem vantagem, em relação aos que não tem acessibilidade ao Poder Judiciário, seja por falta de informação ou

instrumentalização”.

Além disso, “esse volume de demandas não apenas abarrotava o sistema judiciário, gerando altos custos e morosidade, como gera descabida interferência desta na gestão das políticas públicas de saúde” (TEIXEIRA, 2011, p. 25).

A judicialização da política pública ao mesmo tempo em que valoriza o Judiciário com questões que são de grande relevância para o país, revela a falência na resolução de litígios nas esferas que lhe são próprias. “O Judiciário é sobrecarregado com inúmeras demandas e acaba por se tornar moroso devido à excessiva litigiosidade” (LIMBERGER, 2010, p. 217).

No entendimento de Ribeiro e Hungaro (2014, p. 112) os melhores caminhos a serem seguidos para a efetivação do direito à saúde devem ser desviados da ação direta do Poder Judiciário, por meio da solução individual da lide, e direcionados aos agentes públicos, visto que foram eleitos para serem representantes das aspirações sociais da população. “Assim, no caso da saúde o alerta que se instaura é no sentido de que o deslocamento do foro para a estatuição das políticas públicas deve ser o legislativo e a sua implementação pelo executivo” (LIMBERGER, 2010, p. 221).

É necessário reavaliar a questão da judicialização de políticas públicas de saúde no país, vez que na maior parte das situações, a intervenção do Poder Judiciário não se dá em razão de omissão legislativa absoluta, mas sim em virtude de uma forçosa determinação judicial para que se cumpram políticas públicas já existentes, sendo que assim, “o Judiciário não está criando política pública, mas apenas determinando o seu cumprimento” (LIMBERGER, 2010, p. 231).

Nessa seara, avalia-se que apesar do Poder Judiciário apresentar-se como um considerável meio de garantia do direito à saúde, surge a premente necessidade de se buscarem caminhos alternativos para efetivação de tal direito, sob a ótica de um Acesso à Justiça embasado na terceira onda renovatória de Cappelletti e Garth que, como se verá a seguir, a fim de combater os efeitos negativos no orçamento público com decisões judiciais que obrigam a implementação de políticas públicas de saúde, acaba beneficiando o individual em detrimento do coletivo, bem como reduzir o grande número de demandas que resulta em morosidade no Judiciário, com vias a agilizar o atendimento médico a quem necessitar.

1.4 MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS

1.4.1 Considerações iniciais

Cappelletti e Garth (1988), como já abordado, entendem que por meio de um novo enfoque do Acesso à Justiça, que ele chama de terceira onda, é possível tornar a justiça mais acessível adotando-se procedimentos simplificados e meios de acesso alternativos à justiça, como a justiça conciliatória de composição de litígios. Esta última onda renovatória objetiva transformar a estrutura judicial, desburocratizar os tribunais e procedimentos, reformar, inclusive, a mentalidade do operador do direito. “Isso não significa desprestígio ao Poder Judiciário, mas sim uma racionalização dos custos (tempo e dinheiro), que poderão propiciar um maior investimento em outros setores que estão a demandar o investimento do setor público” (LIMBERGER, 2010, p. 227).

Mancuso (2009, p. 24), ao tecer comentário a respeito do direito de Acesso à Justiça esculpido na Constituição Federal destaca que:

[...] Portanto, naquele dispositivo constitucional não se encontra, na letra ou no espírito: (a) previsão ou incentivo para a judicialização de todo e qualquer interesse contrariado ou insatisfeito; (b) vedação ou restrição a que as controvérsias sejam auto ou heterocompostas, fora e além da do *meritum causae* e oportuna formação da coisa julgada, ou mesmo quanto à real efetividade do futuro comando judicial, inclusive quanto ao tempo a ser incorrido ao longo do processo.

De acordo com Didier (2015, p. 164) as formas não jurisdicionais de solução de conflitos (equivalentes jurisdicionais) são a autotutela, a autocomposição e o julgamento de conflitos por tribunal administrativo, sendo que, a arbitragem não pode ser considerada um equivalente jurisdicional, pois trata-se “de exercício de jurisdição por autoridade não-estatal”.

1.4.2 Mediação e Conciliação

Em razão do foco desta pesquisa, somente será abordado, aqui, o instituto da

autocomposição⁴. A autocomposição é a maneira de se solucionar conflitos por meio do assentimento espontâneo de uma das partes em sacrificar seu interesse, no todo ou em parte, em favor do interesse do outro (DIDIER, 2015).

A autocomposição é dividida em duas espécies, quais sejam: a) transação; b) submissão. Na transação as partes fazem cessões mútuas e resolvem o conflito. Já na submissão uma das partes se sujeita ao pedido do outro voluntariamente, renunciando seus interesses (DIDIER, 2015).

O novo Código de Processo Civil foi estruturado a fim de estimular a autocomposição, dispondo nos §§ 2º e 3º do artigo 3º que: § 2º “O Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual dos conflitos”; § 3º “A conciliação, a mediação e outros métodos de solução consensual de conflitos deverão ser estimulados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive no curso do processo judicial”. Além disso, dedica um capítulo inteiro regulamentando a mediação e a conciliação (arts. 165 a 175) (DIDIER, 2015).

Antes do novo Código de Processo Civil, os mecanismos alternativos de solução de conflitos já eram incentivados pela Resolução n. 125 do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário. “A instituição da Política Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses decorre da garantia constitucional de Acesso à Justiça, prevista no artigo 5º, inc. XXXV da Constituição Federal” (CAMBI; MEDA, 2017, p. 64).

A respeito da Resolução do CNJ, Vilasanchez (2013, p. 1) ressalta:

Seu objetivo é, segundo o próprio texto, “assegurar a todos o direito à solução dos conflitos por meios adequados à sua natureza e peculiaridade.” Determina aos tribunais de cada estado a criação de uma estrutura voltada para o atendimento de pessoas envolvidas em conflitos possíveis de serem resolvidos extrajudicialmente. Com a emenda, a primeira do ano de 2013, o estímulo à solução extrajudicial de conflitos foi intensificado.

Interessante destacar os objetivos da Resolução n. 125, “que são exemplificados de forma bastante taxativa em seus artigos”, quais sejam: 1) promover ações de incentivo à autocomposição à pacificação social, por meio da conciliação e da mediação; 2) fomentar a organização dos tribunais de forma organizada e planejada para implementação de programas amplos de autocomposição; e 3) ratificar o papel do agente de apoio na implementação de políticas públicas do CNJ (ARRUDA, 2014, p. 38).

⁴ No Terceiro Capítulo será realizada análise a respeito da natureza jurídica do Programa SUS Mediado.

Como se observa a Resolução do CNJ escolheu a conciliação e a mediação (meios alternativos e consensuais de resolução de conflitos) “como saídas para a pacificação social efetiva e a desobstrução do acúmulo de demandas que sobrecarregam o Judiciário e comprometem a qualidade da prestação jurisdicional” (ARRUDA, 2014, p. 38).

Ademais, a Lei n. 13.140/2015 dispõe sobre a mediação como meio de solução de controvérsias entre particulares e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública, sendo cabível, inclusive, em conflitos envolvendo direitos indisponíveis.

A respeito da promulgação da Lei de Mediação, Barreto (2018, p. 195) preleciona:

A referida lei é reflexo de um movimento nacional em todo o sistema de justiça para buscar atender os ditames da celeridade e efetividade do exercício jurisdicional, bem como propiciar aos jurisdicionados instrumentos adequados as soluções dos conflitos e que atendam as multiplicidades das relações verificadas no bojo da sociedade.

As formas de se chegar à solução de um conflito podem ser divididas em dois grupos: heterônomos e autônomos. No grupo dos heterônomos é atribuído a um terceiro o controle sobre a decisão do conflito, podendo ser por meio de um árbitro, que indica a solução para o litígio ou pela Jurisdição Estatal, em que o Estado-juiz decide compulsoriamente o direito (ARRUDA, 2014).

Já os métodos autônomos, que provém da sigla em inglês ADR (Alternative Dispute Resolution), reflete a solução dos conflitos sem a interferência do Judiciário, nas quais estão inseridas a conciliação e a mediação (ARRUDA, 2014).

A mediação e a conciliação “são formas de solução de conflitos pelas quais um terceiro intervém em um processo negocial, com a função de auxiliar as partes a chegar à autocomposição”. Contudo, a mediação e a conciliação são duas técnicas distintas, visto que na conciliação o conciliador age de forma mais ativa no processo de negociação, sugerindo, inclusive, soluções para o conflito. “A função do conciliador é, após entender o litígio, com a ouvida das partes, sugerir acordos que melhor se amoldam à realidade das partes, orientando-as para que cheguem a um consenso” (DIDIER, 2015, p. 276; ARRUDA, 2014, p. 39).

Por outro lado na mediação o mediador é um meio de comunicação entre as partes, facilitando o diálogo e auxiliando na compreensão das questões e dos interesses em litígio, fazendo com que os interessados, sozinhos, possam identificar soluções consensuais que produzam benefícios para ambos. “Na técnica da mediação, o mediador não propõe soluções aos interessados [...]. A mediação será exitosa quando os envolvidos conseguirem construir a

solução negociada do conflito” (DIDIER, 2015, p. 276, ARRUDA, 2014).

A conciliação deve ser utilizada para situações em que o cerne da disputa seja unicamente material ou em casos em que se busca um acordo rápido. “A mediação vai muito além da solução do conflito – e é nisso que ela mais se diferencia da conciliação -, ela é um exercício da cidadania, no momento em que ensina a importância do diálogo e busca a paz social” (VEZZULLA, 2001; ARRUDA, 2014, p. 41).

A respeito da técnica da mediação Muniz (2004, p. 65) expressa que:

A mediação não é uma justiça alternativa, e muitos indivíduos, por vezes, assim a percebem, mas sim um meio alternativo no sentido de sua coexistência com a atividade jurisdicional do Estado, buscando nele amparo legal concreto e não apenas interpretações alheias às normas pré-constituídas. A mediação tem a propriedade de educar e ajudar a identificar as diferenças, promove a tomada de decisões sem que seja necessário um terceiro que decida o conflito pelos indivíduos, simbolizando, portanto, um instrumento prático de exercício da cidadania.

A mediação possui algumas características, que para Colaiácovo (1999) estão divididas em: voluntariedade, confidencialidade, flexibilidade e participação ativa e para Rodrigues Júnior (2007) as características são: caráter voluntário, não adversariedade, credibilidade, imparcialidade e neutralidade, flexibilidade e informalidade do processo, confidencialidade.

O caráter voluntário retrata o maior objetivo dessa técnica, que é o consenso, sendo que as partes devem estar dispostas a realizar um acordo. A não adversidade exprime a ideia de que a mediação utiliza o método do “ganha-ganha” e não do “ganha-perde” do processo tradicional, “dessa forma, as duas partes envolvidas no conflito saem satisfeitas. Isto porque a intenção maior da mediação é o consenso entre as partes, devendo ser utilizado o processo de mediação para solucionar conflitos e não para ganhar ou perder” (ARRUDA, 2014, p. 41-42).

O mediador tem que se manter equidistante das partes, mantendo, assim, a neutralidade e a imparcialidade, “não podendo emitir opiniões ou sugestões sobre o processo”. Além disso, a mediação se rege pela informalidade, podendo o mediador decidir com relação a duração e quantidade de sessões a serem realizadas. A mediação é regida por princípios que se denominam em: a) confidencialidade; 2) decisão informada; 3) competência; 4) imparcialidade; 5) independência e autonomia; 6) respeito à ordem pública e as leis vigentes; 7) empoderamento; e 8) validação (ARRUDA, 2014).

A confiabilidade diz respeito à não utilização das informações, produzidas ao longo do procedimento, para fim diverso daquele previsto por expressa vontade dos interessados. O princípio da decisão informada é o “dever de manter o jurisdicionado plenamente informado quanto aos seus direitos e ao contexto fático na qual está inserido” (DIDIER, 2015;

ARRUDA, 2014, p. 41).

A competência está relacionada à qualificação profissional do mediador. Já na imparcialidade o mediador não poderá ter qualquer tipo de interesse no litígio. “Trata-se de um reflexo do princípio da impessoalidade, próprio da administração pública (art. 37, caput, CF/1988)” (ARRUDA, 2014; DIDIER, 2015, p. 277).

O princípio da independência e autonomia é o dever do mediador de atuar com liberdade, sem sofrer pressão interna ou externa, podendo, inclusive, recusar, suspender ou interromper o procedimento caso não haja as condições necessárias para seu bom desenvolvimento. Nos termos desse princípio, o mediador não é obrigado a redigir acordo ilegal ou inexecutável (ARRUDA, 2014; DIDIER, 2015).

O respeito à ordem pública e as leis vigentes é um princípio que retrata o dever de velar para que nenhum acordo atente contra a ordem pública, tampouco viole as leis vigentes. O princípio do empoderamento representa o dever de incentivar as partes a aprenderem a melhor solucionar seus conflitos no futuro. Por fim, o princípio da validação reflete o dever de despertar nas partes a percepção recíproca de que tratam de seres humanos merecedores de atenção e respeito (ARRUDA, 2014).

Sobre o princípio da validação (CAMBI e MEDA, 2017, p. 63), assim expressa:

A lógica binária ganhar-perder, presente no processo tradicional, induz a modelo processual que visa à eleição de um ganhador e de um perdedor ou mesmo de dois perdedores, o que não auxilia na reestruturação do convívio humano e amplia a insatisfação social.

A mediação surge como técnica complementada pelo (re)conhecimento do outro enquanto ser humano existente por trás dos conflitos e do próprio direito. É uma forma de pensar-no-outro na medida em que se observam as diferenças, não de pretensões, mas de pessoas com informações, experiências, sentimentos e ideias distintas.

Didier (2015) ainda traz os princípios do autorregramento da vontade, bem como da oralidade e da informalidade. Segundo ele, o princípio do autorregramento da vontade é corolário da liberdade, sendo que a vontade das partes é absolutamente fundamental. “A vontade das partes pode direcionar-se, inclusive, à definição das regras procedimentais da mediação [...] e, naturalmente, até mesmo à extinção do procedimento negocial [...]” (DIDIER, 2015, p. 277).

Por sua vez, o princípio da oralidade e da informalidade delinea tais técnicas como um processo sem o ritual e o simbolismo inerentes à atuação jurisdicional, devendo o mediador “comunicar-se em linguagem acessível” (DIDIER, 2015, p. 278).

Importante ressaltar que a mediação pode ocorrer tanto judicialmente quanto

extrajudicialmente, havendo, inclusive, a possibilidade de tais técnicas serem utilizadas em câmaras administrativas institucionalmente ligadas à Administração Pública (DIDIER, 2015).

No Brasil ainda prevalece a cultura do processo e, especialmente, da sentença, visto que é um país altamente litigioso. “Tem-se a falsa ideia de que métodos alternativos de solução de conflitos são, como sugere o nome, alternativos e que, com a solução do litígio mediante um acordo, a parte não estaria ganhando, mas abrindo mão de seu direito” (GRINOVER, 2007, p. 143).

Com relação à solução de conflitos via administrativa, Limberger (2010, p. 226) entende que seu esgotamento não está relacionado à proposição, mas sim à ponderação no sentido de sua utilização para a resolução de conflitos. “Esta via propicia uma agilização em termo de solução de conflitos, pois dialoga diretamente com o setor que institui a política pública e que por algum motivo esta não foi implementada”.

A referida autora ao defender a utilização dos mecanismos administrativos para resolução de conflitos como meio de desafogar o Poder Judiciário, mormente para garantir a efetividade ao direito à saúde, assevera que:

Sabe-se que o Brasil adotou o sistema da unidade da jurisdição, em detrimento da dualidade, como ocorre na França. Assim, não se tem como suprimir o acesso ao judiciário brasileiro. Ocorre, porém, que se todas as demandas vão ser discutidas em juízo, em um país de alta litigiosidade, baixo cumprimento espontâneo do direito, pouca credibilidade das instituições públicas ao que se soma por vezes omissões e má gestões dos órgãos públicos, o Judiciário acaba colapsado com grande número de demandas, o que redundará em morosidade (LIMBERGER, 2010, p. 227).

Relevante é destacar, neste ponto, o entendimento de Mancuso (2009, p. 27):

Na verdade, é inútil inflar a estrutura judiciária, na tentativa de acompanhar o crescimento geométrico da demanda por justiça, na medida em que essa estratégia leva, ao fim e ao cabo, a oferecer mais do mesmo (mais processos - mais crescimento físico da máquina judiciária), pondo em risco o equilíbrio com os demais Poderes e minando a desejável convivência harmoniosa entre eles: com o Executivo, assoberbado com as incessantes requisições de verbas orçamentárias para o crescente custeio da justiça estatal; com o Legislativo, acuado ante a diminuição de seu espaço institucional, por conta dos avanços do ativismo judiciário em áreas tradicionalmente reservadas à chamada reserva legal.

O acesso ao Judiciário deveria ser o último recurso (*last resort*, conforme referido pela experiência norte americana), afastando-se a concepção contemporânea de monopolizar toda e qualquer controvérsia, que podem e devem antes estagiar por outros órgãos ou instâncias, de forma a se buscar primeiro uma possível solução consensual. “É preciso, destarte, criar mecanismos para romper essa cultura demandista ou judiciarista, própria da sociedade

contemporânea, voltando às nossas origens, deixando a solução judicial como última alternativa e não como a primeira” (MANCUSO, 2009; ZANFERDINI, 2012, p. 239).

É certo que o processo jurisdicional representa importante conquista da civilização, contudo, atualmente, surge a necessidade de se optar pela via alternativa ao processo, capazes de evita-los e encurta-los, sem, necessariamente, excluí-los (GRINOVER, 2007).

Aqui se enfatiza o conceito de Acesso à Justiça adotado nesse trabalho, vez que tal direito não significa que a solução de um litígio deve necessariamente vir por meio de uma sentença. Tal direito está diretamente relacionado ao resultado da solução da controvérsia, viabilizando, dessa forma, o acesso à ordem jurídica justa, ou seja, efetivando a promoção da justiça. “Portanto, não se pode dizer que todo Acesso à Justiça passe necessariamente pelo acesso à jurisdição, uma vez que existem formas coexistenciais de resolução de conflitos que podem se dar sem a intervenção estatal” (SILVA, 2006, p. 559).

Nessa senda, Pimenta (2001, p. 152) destaca a importância da utilização de meios alternativos, a fim de se promover a efetivação dos direitos de forma mais ágil e satisfatória:

A busca pela efetividade do direito processual, concebido como mecanismo de concretização do direito material do qual é ele o instrumento inafastável, tem trabalhado várias questões que são complementares. Em síntese, procura-se abandonar o tecnicismo e o formalismo excessivos para construir um processo de resultados, capaz de concretizar, na realidade prática e dentro de um tempo razoável, a finalidade precípua da função jurisdicional: a pacificação, com justiça, dos conflitos intersubjetivos de interesses. Isso se deve a uma constatação realista que é comum a todos os sistemas jurídicos mais avançados do mundo contemporâneo: a consciência de que esse instrumento processual, por melhor que seja, tem limitações óbvias e inevitáveis (2001, p. 152).

Segundo Serpa (1999), os mecanismos alternativos de solução de conflitos atenuam o congestionamento do Poder Judiciário, reduz os custos e a demora na solução dos casos, fomenta o comprometimento da sociedade na solução dos litígios, viabiliza o Acesso à Justiça, proporciona mais efetividade na resolução do conflito, promove justiça, bem-estar e solidariedade social. “Dessa forma, a irrealista concepção do que significa a garantia constitucional de acesso à justiça precisa ser repensada e atualizada, afastando-se o dogma de que jurisdição é monopólio do judiciário” (ZANFERDINI, 2012, p. 240).

É necessário trabalhar, estimular e explorar as opções existentes de alternativas de soluções de conflito, vez que é impossível para o Judiciário resolver todos os conflitos que lhe são submetidos. Além disso, não há recursos públicos suficientes para custear todo um aparato jurisdicional apto a atender, em tempo razoável, todos esses litígios. A consequência desse quadro é uma Justiça assoberbada por um número excessivo de processos e

inevitavelmente uma Justiça lenta e de baixa qualidade (ALMEIDA, 2003).

Ada Pellegrini Grinover (1990, p. 175) afirma a existência de uma vertente extrajudicial que busca soluções para superar os problemas enfrentados pelo Poder Judiciário, por meio da deformalização das controvérsias, pelos equivalentes jurisdicionais, como vias alternativas ao processo, que pode se materializar pela autocomposição ou pela heterocomposição. “Não haverá necessidade de recorrer às vias jurisdicionais enquanto caminhos alternativos forem ainda capazes de levar à solução espontânea do conflito de interesses” (GRINOVER, 1993, p. 18).

1.4.3 Meios alternativos para soluções de conflitos na área da saúde

“O direito à saúde é o que adquiriu maior debate acadêmico e número de ações na esfera judicial, em prol da efetividade”. Assim, em razão da judicialização excessiva em busca da concretização do direito à saúde vem-se desenvolvendo, cada vez mais, medidas administrativas com o intuito de combater e minimizar os efeitos negativos desse fenômeno (gastos extras ao Poder Público, morosidade no Poder Judiciário e comprometimento da agilidade na persecução do direito à saúde) (LIMBERGER, 2010, p. 217).

A falta de interação da sociedade, do Poder Público e do Judiciário torna a busca pela concretização do direito à saúde uma verdadeira ‘via crucis’, uma vez que a maioria da população encontra barreiras junto a própria Administração Pública, que muitas vezes não consegue ao menos informar dados que obrigatoriamente seriam de seu conhecimento, fazendo com que o paciente e/ou seus familiares “se vejam em um emaranhado de repartições de competências entre os entes da federação com relação às responsabilidades que a cada um tem” (LIMBERGER, 2010, p. 222).

Não se pode olvidar que, optar pela judicialização também é um longo caminho a se percorrer. Então, “quando o cidadão já está fragilizado com enfermidade enfrentar esses percalços, fazer movimentar toda esta estrutura é algo penoso” (LÜDKE, 2012, p. 126; LIMBERGER, 2010, p. 222).

Para Limberger (2010, p. 221) a debilidade na efetivação do direito à saúde tornou-se algo tão banal, “a ponto de tratarmos a dor de um ser humano como um número a mais de paciente que não foi atendido”. Dessa forma, o regaste da via administrativa é uma forma de aliviar a tensão causada pela judicialização, proporcionando, inclusive, uma aproximação

entre os Poderes Executivo e Judiciário.

Além disso, o Poder Judiciário é desprovido de condições técnicas para decidir esses tipos de ações, tanto em questões relacionadas ao tratamento do paciente, quanto em questões de impacto orçamentário. A respeito dessa problemática, Limberger (2010, p. 224) pondera:

Estas escolhas difíceis passaram a fazer parte do cotidiano de muitos juízes que, em processos de cognição sumária, tem de decidir se concedem ou não um medicamento, um leito hospitalar, causas complexas que envolvem conhecimento técnico de outras disciplinas, sem que disponha de todos esses elementos e de forma extremamente rápida. Esta resposta judicial é prestada a um cidadão nominado, mas que trará consequências para muitos outros anônimos, não presentes no processo, mas integrantes do corpo social.

É imprescindível que os poderes Executivo, Judiciário e Legislativo busquem maneiras diversas de solução desses conflitos, por meio de instrumentos que privilegiem a aproximação entre os atores envolvidos, permitindo, assim, que as decisões deixem o campo da litigiosidade excessiva e priorizem a formação de um ambiente mais harmônio e consensual (ANDRIGHI, 2003).

Nesse diapasão Limberger (2010, p. 231) defende o fortalecimento da via administrativa por meio da atuação integrada dos atores envolvidos na efetivação do direito à saúde:

A via a ser construída, aponta que os organismos institucionais podem construir alternativas de aperfeiçoamento, visando à informação recíproca, com o objetivo de melhorar a prestação do direito social à saúde, mediante a racionalização de rotinas e procedimentos conferindo-lhe uma maior efetividade, bem como a otimização de recursos e sua fiscalização. Enfim, cada um dos atores jurídicos e dos poderes comprometidos no seu papel, trabalhando de uma maneira integrada como forma de desbancar a estrutura patrimonialista, infelizmente, tão presente no Brasil. A partir de então, possivelmente as instituições funcionarão com balizadores democráticos e não servirão para estratificar desigualdades.

Dessa forma, é de suma importância pensar e, precipuamente implementar vias alternativas para a solução dos conflitos, em situações que envolvam o Poder Público e a garantia do direito à saúde, objetivando conciliar o interesse das partes envolvidas, bem como desafogar o Judiciário e, especialmente, efetivar o direito à saúde de forma célere, sendo que para tanto se faz necessário uma premente aproximação entre os atores envolvidos, a fim de fortalecer uma via administrativa em que prepondere a ideia de consenso por meio do diálogo, dando prioridade a um processo de negociação, pactuação e concessões recíprocas, devendo, ainda, ponderar as singularidades dos conflitos para determinar estratégias para a satisfação das demandas. “Assim, o fortalecimento da via administrativa como forma de solucionar os

conflitos, bem como apoio técnico ao Judiciário podem servir para qualificar o acesso à saúde” (LÜDKE, 2012; LIMBERGER, 2010, p. 227).

Dos argumentos trazidos por Cappelletti e Garth (1988), por meio da terceira onda renovatória, conclui-se que os mecanismos extrajudiciais de soluções de conflitos são relevantes meios de amplo Acesso à Justiça, mormente quando utilizados para a efetivação do direito à saúde.

No próximo capítulo serão analisados os principais aspectos a respeito da Defensoria Pública, a fim de relacionar o papel desta importante instituição, no ordenamento jurídico brasileiro, com a garantia de Acesso à Justiça e consequentemente com a efetivação do direito à saúde.

2 A DEFENSORIA PÚBLICA E O SEU PAPEL NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

2.1 TRAJETÓRIA DA DEFENSORIA PÚBLICA NO BRASIL

A ideia de uma Defensoria Pública como instituição organizada surgiu somente com o advento do Estado Democrático de Direito, contudo a preocupação em garantir igualdade de tratamento diante das diferenças individuais, causadas principalmente pela desigualdade social, já podia ser encontrada nas antigas sociedades organizadas (OLIVEIRA, 2007).

O Código de Hamurabi (1694 a.C.), por exemplo, reconhecia a necessidade de amparar os necessitados, no que tange ao pagamento de impostos, caso ocorressem problemas com as plantações. Em Atenas, na Grécia antiga, eram designados dez advogados anualmente para defender os direitos dos necessitados em tribunais cíveis e criminais (OLIVEIRA, 2007).

Já em Roma, vários dispositivos legais resguardavam os direitos dos necessitados, os governantes entendiam ser imprescindível que os indivíduos mantivessem entre si igualdade perante a lei, cabendo àqueles sanar qualquer tipo de abuso (OLIVEIRA, 2007).

Com o surgimento do cristianismo, em razão da caridade, estabeleceu-se aos advogados que atuassem na defesa dos necessitados sem a cobrança de honorários e aos juízes fora imposto o dever de julgar sem a exigência do pagamento das custas judiciais. Todavia, por influência do feudalismo, na Idade Média, a ideia de promoção dos direitos dos necessitados foi sendo esquecida (OLIVEIRA, 2007).

Com a disseminação dos ideais de igualdade, liberdade e fraternidade, após a Revolução Francesa, o Estado foi impelido a planejar instituições oficiais para a prestação de assistência judiciária aos necessitados, contudo, assim como ocorreu com a garantia de Acesso à Justiça, naquela época, tratava-se apenas de uma igualdade formal, visto que ainda prevalecia a ideia de direitos individuais (OLIVEIRA, 2007).

No Brasil, segundo José Fontenelle Teixeira da Silva (2012) a origem da Defensoria Pública está nas Ordenações Filipinas, outorgadas em 1603, as quais vigoraram até final de 1916. Nesse ordenamento previa-se a isenção para àqueles que comprovassem o estado de pobreza (MORAES, 2009).

Em 1870 o Instituto da Ordem dos Advogados do Brasil iniciou a prestação de assistência judiciária aos necessitados, por meio de seus membros, contudo, somente em 1897

publicou-se decreto que instituiu tal assistência no Distrito Federal (SILVA, 2012).

A primeira constituição a contemplar a assistência judiciária aos necessitados foi a Constituição Federal de 1934, estabelecendo que “A União e os Estados concederão aos necessitados assistência judiciária, criando, para esse efeito, órgãos especiais assegurando, a isenção de emolumentos, custas, taxas e selos”. Assim, nessa perspectiva, o Estado de São Paulo adotou, em 1935, o primeiro serviço estatal de assistência judiciária no Brasil, tendo com isso, influenciado os Estados do Rio Grande do Sul e de Minas Gerais (OLIVEIRA, 2007).

Todavia, nesse aspecto houve um retrocesso com a promulgação da Constituição de 1937, visto que, em razão da falta de previsão, a assistência judiciária gratuita deixou de ter *status* constitucional. “Essa omissão ocorreu em razão do espírito de redução dos direitos e garantias individuais e da descrença na democracia da época” (MORAES, 2009; MOREIRA, 2004, p. 50).

Por outro lado, a Constituição Federal de 1946 voltou a prever a garantia de assistência judiciária gratuita, determinando ao Poder Público a concessão desse direito aos necessitados, na forma da lei. Já em 1950 foi promulgada a Lei n. 1.060, que estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados (BRASIL, 1946; 1950).

Segundo Moraes (1984, p. 93) o surgimento da Lei 1.060/50 é de suma importância, vez que se trata de um “vetor pré-processual que assegura aos pobres o acesso à jurisdição pelo fato de tornar gratuito o processo, além de dispensar o pagamento de honorários de advogado e de perito”.

Com o advento da Constituição Federal de 1988, o Brasil optou por um modelo de abrangência nacional, a fim de estruturar a providência dos serviços de assistência judiciária, sob uma lógica pública-estatal.

Dessa forma, a Constituição Federal incorporou a legislação precedente, estipulando que “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV), bem como definiu a Defensoria Pública como “instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º” (IPEA, 2013).

Cassio Scarpinella Bueno (2007, p. 231) destaca a importância do art. 134 da Constituição Federal relatando que:

Trata-se de passo fundamental que foi dado pela Constituição Federal em prol da construção e aperfeiçoamento de um novo Estado Democrático de Direito para o país. Antes do art. 134, a tutela jurídica do hipossuficiente era não só incipiente mas, também, feita quase que casuisticamente pelos diversos membros da Federação. O dispositivo da Constituição Federal, neste sentido, teve grande mérito de impor a necessária institucionalização daquelas funções, permitindo, assim, uma maior racionalização na atividade de conscientização e de tutela jurídica da população carente, providência inafastável para o engrandecimento de um verdadeiro Estado e do fortalecimento de suas próprias instituições.

Dessa feita, a fim de organizar essa importante instituição foi promulgada a Lei n. 80/94, que além de tratar de sua abrangência, seus princípios, objetivos e estrutura estabelece, também, questões que envolvem carreira, direitos, garantias, prerrogativas, deveres, proibições e impedimentos de seus membros (BRASIL, 1994).

Em 2004 foi assegurada às Defensorias Públicas estaduais autonomia funcional e administrativa, por meio da Emenda Constitucional n. 45, o que trouxe equiparação de tratamento ao dispensável à Magistratura e ao Ministério Público (BRASIL, 1988).

Tal emenda fortaleceu as Defensorias Públicas Estaduais ao garantir-lhes autonomia funcional e administrativa, não havendo possibilidade de subordinação administrativa aos governos estaduais ou qualquer outro órgão, sendo que a iniciativa de sua proposta orçamentária deve estar dentro dos limites estabelecidos na Lei de Diretrizes Orçamentárias (CÂMARA, 2017).

No que tange ao advento da Emenda Constitucional n. 45/2004 Kirchner e Barbosa, 2014, p. 33 explicam:

O advento da Emenda Constitucional nº 45, de 8 de dezembro de 2004, concedeu uma nova roupagem à Defensoria Pública, uma vez que possibilitou o seu desligamento da estrutura do Estado, dando um primeiro passo na construção de uma instituição forte, autônoma e independente, jungida tão somente ao cumprimento de sua missão constitucional: a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV.

Em 2009 foi promulgada a Lei n. 132 que constituiu um grande avanço, visto que ampliou as funções institucionais, modernizou e democratizou a gestão da Defensoria Pública. “Mais do que simplesmente alterar disposições específicas, a Lei Complementar 132/09 significou a superação definitiva da idade individualista da Defensoria” (BRASIL, 2009; SOUZA, 2012, p. 190).

Cumprir destacar ainda que, em 2014 a Emenda Constitucional n. 80, além de fortalecer a autonomia da Defensoria Pública, propiciou a reformulação do art. 134 da Constituição Federal, reestruturou as Seções relativas ao Capítulo das Funções Essenciais à

Justiça e estipulou prazo de 08 anos para a estruturação da instituição, ou seja, a União, os Estados e o Distrito Federal devem disponibilizar Defensores Públicos em todas as unidades jurisdicionais do país (BRASIL, 2015).

Os dados analisados no IV Diagnóstico da Defensoria Pública, realizado em 2015, revelam que existem variações significativas no número de comarcas atendidas por, ao menos, um Defensor Público, entre as unidades federativas brasileiras. De acordo com o diagnóstico a proporção está muito abaixo do nível desejável, sendo que na maioria dos estados existe um déficit razoavelmente grande no número de unidades da Defensoria Pública (BRASIL, 2015).

A pesquisa destaca que ainda há um desequilíbrio na cobertura dos serviços de assistência jurídica prestados pela Defensoria Pública, prejudicando seu potencial de ampliação do Acesso à Justiça aos cidadãos brasileiros, todavia, ressalta que cresceu o número de atendimentos e ações ajuizadas ou respondidas, em razão da ampliação das Defensorias Públicas (BRASIL, 2015).

Cumprir destacar que para verificar esse cenário o diagnóstico calculou uma projeção de cumprimento da meta estabelecida pela Emenda Constitucional n.80, a partir da verificação do número médio de comarcas que serão atendidas, por ano, até 2022, com base no número total de comarcas existentes em um estado e no número de comarcas já atendidas pela Defensoria Pública (BRASIL, 2015).

A pesquisa também revelou que cerca de 75% dos defensores públicos acreditam que ainda falta muito para que a Emenda Constitucional n. 80 seja plenamente cumprida (BRASIL, 2015).

Por fim, importante destacar que o modelo adotado pela Constituição Federal de 1988, no que tange ao fortalecimento da Defensoria Pública, conferindo-lhe autonomia e independência funcional, foi recomendado aos países membros da Organização dos Estados Americanos (OEA), por meio das Resoluções AG/RES 2714 (XLII-O/12) e AG/RES 2656 (XLI-O/11) (IPEA, 2013).

Diante das considerações até aqui realizadas, verifica-se que o surgimento da Defensoria Pública se deu em razão da premente necessidade de se garantir aos necessitados o acesso ao Poder Judiciário, o que se enquadra na primeira onda renovatória do pensamento de Cappelletti e Garth. Observa-se, contudo, observa-se que os novos contornos desenhados pela Defensoria Pública, por meio de seu fortalecimento, trazem a possibilidade de se transpor outros obstáculos que não estejam tão somente relacionados à assistência judiciária aos necessitados.

Dessa forma, a fim de atingir o objetivo ora proposto, visto que a questão central desta pesquisa é analisar o papel da Defensoria Pública na redução da judicialização e na efetivação do direito a saúde por meio de mecanismos extrajudiciais de soluções de conflitos, a seguir será realizada uma abordagem da atuação de tal Instituição sob a ótica da terceira onda renovatória, proposta por Cappelletti e Garth, onde a ampliação do conceito de Acesso à Justiça viabiliza a transposição de obstáculos relacionados à morosidade na efetivação de direitos, conforme estudado no primeiro capítulo.

2.2 PRINCÍPIOS E OBJETIVOS DA DEFENSORIA PÚBLICA

2.2.1 Princípios norteadores da Defensoria Pública

O § 4º do art. 134 da Constituição Federal estabelece que os princípios da Defensoria Pública são: unidade, indivisibilidade e independência funcional. A Lei Complementar n. 80/94, em seu artigo 3º também elenca tais princípios institucionais, que “servem para iluminar a interpretação da lei orgânica, bem como lembrar as intenções que não podem ser afastadas no trabalho diário da instituição”. “Princípios são diretrizes centrais que se inferem de um sistema jurídico e informam a compreensão do fenômeno jurídico” (DELGADO, 2008, p. 187; STUMER, 2015, p. 31).

Segundo Lima (2014, p. 98) o princípio da Unidade “representa que os Defensores Públicos integram um mesmo órgão, regidos pela mesma disciplina, por diretrizes e finalidades próprias, e sob o pálio da mesma chefia. Todos os membros da carreira fazem parte de um todo, que é a Defensoria Pública”.

Reis (2013, p. 53) destaca que a interpretação do princípio da Unidade deve ser realizada observando o princípio federalista, senão vejamos:

Ainda que dividida nos termos do art. 2º para o perfeito ajustamento ao regime brasileiro federalista, a LC n.80/94 dispõe que a Defensoria Pública é regida pelo princípio da unidade. Primeiro, esta unidade tem de ser lida à luz do princípio federalista: ou seja, a unidade existe em relação a cada Defensoria Pública, o que na prática significa que existe uma única hierarquia administrativa. Assim, no âmbito de cada Defensoria Pública é possível afirmar que a Instituição é uma só, apesar de todas as prerrogativas e a independência de seus órgãos de execução que atuam sem subordinação técnica. Assim não há que se falar em interesse próprio de cada

Defensor ou um núcleo.

Com relação ao princípio da indivisibilidade, Lima (2014, 98) explica que os membros da Defensoria Pública “podem ser substituídos uns pelos outros sem que haja prejuízo ao exercício das funções do órgão. Isto é, podem se alternar entre si sem que haja paralisação do serviço jurídico prestado pela Defensoria Pública”.

Os princípios da unidade e da indivisibilidade estão relacionados, sendo que podem ser definidos com a percepção de que a instituição é um todo orgânico, que não permite rupturas e tampouco fracionamentos, ou seja, os membros devem ter uma mesma chefia institucional, sendo-lhe permitido substituir uns aos outros sem dano para a atuação institucional. “Ser una e indivisível a Instituição significa que todos os seus membros fazem parte de uma só corporação e podem ser indiferentemente substituídos um por outro em suas funções, sem que com isso haja alguma alteração significativa nos processos em que oficiam” (JUNKES, 2005; CINTRA; DINAMARCO; GRINOVER, 2000, p. 212).

Já o princípio da independência quer dizer que o membro da instituição deve atuar conforme a lei determina sem, contudo, sofrer qualquer tipo de interferência na formação de sua opinião. “O membro da Defensoria Pública é livre para agir nos limites da lei, exclusivamente de acordo com sua consciência, inexistindo qualquer controle, que não o disciplinar, da própria instituição” (WAMBIER; ALMEIDA; TALAMINI, 2006. p. 212).

Segundo Lenza (2009), a independência funcional da Defensoria Pública trata-se de uma autonomia de convicção, sendo que seus membros não se submetem a qualquer poder hierárquico no exercício de suas funções, podendo agir da maneira que entenderem necessário. “A Defensoria Pública goza de plena independência para atuar, livre de quaisquer ingerências de qualquer outro organismo ou instância de poder. É ao mesmo tempo uma garantia e um princípio” (JUNKES, 2005, p. 97).

Segundo pesquisa realizada pelo Ministério da Justiça (2015), no âmbito do projeto de Fortalecimento do Acesso à Justiça, 96,6% dos defensores públicos entrevistados indicaram a independência funcional um dos fatores mais relevantes para o exercício da carreira.

Assim, verifica-se que os princípios da Defensoria Pública são de suma importância para que a instituição possa cumprir seu mister constitucional.

2.2.2 Objetivos da Defensoria Pública

Os objetivos da Defensoria Pública estão previstos no art. 3º-A da Lei n. 80/94 e se dividem em: a) primazia da dignidade da pessoa humana e a redução das desigualdades sociais; b) afirmação do Estado Democrático de Direito; c) prevalência e efetividade dos direitos humanos; d) garantia dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

Segundo Bastos (1997) é de grande relevância que uma instituição estabeleça seus objetivos, visto que constituem algo exterior que deve ser perseguido. Os “objetivos elencados no art. 3º-A da LC 80/1994 designam os propósitos a serem satisfeitos pela atuação funcional da Defensoria Pública” (ESTEVEZ; SILVA, 2014, p. 315).

Segundo Kirchner e Barbosa (2014, p. 35) o fato dos objetivos elencados no art. 3º-A serem compromissos do Estado, não desincumbi a Defensoria Pública de atuar positivamente e efetivamente nessas frentes, “o que a torna uma instituição encarecida com a proteção e o incremento do Estado Democrático de Direito e, principalmente, representativa, em todos os patamares e circunstâncias, da população desprovida de recursos”.

O primeiro objetivo da Defensoria Pública é de suma importância, vez que a Constituição Federal de 1988 além de estabelecer a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil, estatuiu a redução das desigualdades sociais como seu objetivo fundamental.

Para Bonavides (2001, p. 233) “Nenhum princípio é mais valioso para compendiar a unidade material da Constituição que o princípio da dignidade da pessoa humana”. Não existe alternativa de estudar ou aplicar o direito senão por meio da prevalência dos princípios constitucionais, mormente o princípio da dignidade da pessoa humana, que sustenta todo o sistema jurídico. “A dignidade da pessoa humana simboliza um verdadeiro *superprincípio* constitucional, a norma maior a orientar o constitucionalismo contemporâneo, dotando-lhe especial racionalidade, unidade e sentido” (PIOVESAN, 2009, p. 367).

Ao tratar do princípio da dignidade da pessoa humana não se pode olvidar do ensinamento de Sarlet (2009, p. 67):

Dignidade Humana é a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais

mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida

Referido autor, em entrevista à Associação Nacional dos Defensores Públicos, destacou que em caso de violação ou ameaça de violação de direitos fundamentais e da dignidade da pessoa humana de pessoas vulneráveis “a Defensoria Pública estará legitimada a atuar, em termos individuais e coletivos (extrajudicial e judicialmente), no sentido de fazer cessar tal situação degradadora dos valores republicanos” (SARLET, 2015, p. 01).

No que tange à redução das desigualdades sociais o objetivo da Defensoria Pública é no sentido de adotar medidas afirmativas e promocionais, viabilizando que se resgate o exercício dos direitos que foram violados ou ignorados, fortalecendo, assim, a garantia de Acesso à Justiça aos necessitados e conseqüentemente a efetivação de seus direitos fundamentais (SARLET, 2015).

A Defensoria Pública é uma instituição democrática que possibilita a inclusão social, cultural e jurídica dos necessitados, objetivando concretizar e efetivar os direitos humanos, bem como visando prevenir conflitos, em busca de uma sociedade livre, justa e solidária, sem preconceitos de qualquer natureza e com a erradicação da pobreza e da marginalização, em atendimento aos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, previstos no artigo 3º da Constituição Federal (RÉ, 2011).

Nestes termos é o entendimento de Sartet (2015, p.01):

[...] a Defensoria Pública tem uma razão bastante significativa para existir, especialmente se os setores políticos estiverem efetivamente comprometidos com o projeto normativo delineado pela CF/88, uma vez que constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil (art. 3º), além de “construir uma sociedade livre, justa e solidária” (I), “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais” (III).

O segundo objetivo da Defensoria Pública diz respeito à afirmação do Estado Democrático de Direito, o qual está consagrado na Constituição Federal de 1988. “O Estado Democrático de Direito tem em seu conteúdo princípios da justiça social e do pluralismo, devendo realizar-se através da democracia participativa”. “Como função essencial à justiça, a Defensoria Pública possui a irrenunciável incumbência de garantir a perpetuidade da democracia e a continuidade da ordem jurídica, afastando a tendência humana ao autoritarismo e à concentração de poder” (MARINONI, 1993, p. 20; ESTEVES, 2014, p. 282).

A respeito do Estado Democrático de Direito, Ribeiro (2008, p. 377) destaca:

O Estado Democrático de Direito é aquele em que, além de estar amparado em um ordenamento jurídico, sobressai não só a obediência das regras jurídicas, mas também o respeito pela dignidade da pessoa humana com valores democráticos, visando o interesse de toda a população e não apenas de alguns. Nele, devem existir garantias de que o indivíduo não tenha certa esfera de sua vida pessoal invadida ou atingida, nem mesmo pelo Estado, já que este foi criado para atender o indivíduo, e não o inverso. Tais garantias são chamadas de direitos fundamentais e devem ser a principal gama de direitos a serem protegidos na espécie de Estado em exame.

A Defensoria Pública reflete o modo pelo qual o Estado Democrático de Direito proporciona a ação afirmativa, ou a discriminação positiva, objetivando à inserção jurídica daqueles que são economicamente e culturalmente necessitados, em atenção ao disposto no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, que estabelece o direito à assistência jurídica aqueles que comprovem insuficiência de recursos, conforme preceituado pela Lei n. 1060/50. “Deve ser reconhecido que não existe democracia legítima sem uma Defensoria Pública consolidada, forte e atuante” (RÉ, 2011; KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 32).

Com relação à prevalência e efetividade dos direitos humanos, ressalta-se que tal objetivo “decorre do próprio conceito de ação afirmativa ou do conteúdo material do princípio da igualdade, mormente no Brasil, cujos direitos fundamentais carecem da necessária efetividade e concretude”. “Como a Defensoria Pública tem a missão constitucional de tutelar os direitos dos necessitados, intuitivamente se conclui que o exercício de suas atribuições inclui a tutela dos direitos humanos” (RÉ, 2011, p. 46; BARROS, 2013, p. 41).

A Defensoria Pública manifesta-se com um dos mais relevantes e fundamentais instrumentos de afirmação judicial dos direitos humanos e, conseqüentemente da consolidação do Estado Democrático de Direito, visto que opera como veículo de reivindicações dos necessitados junto ao Poder Judiciário, a fim de efetivar e concretizar os direitos fundamentais (CUNHA JÚNIOR, 2008).

Por fim, ao estabelecer a garantia dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório como objetivo a Defensoria Pública visa cumprir o que preceitua o art. 5º, LV, da Constituição Federal de 1988, haja vista que o princípio do contraditório, além de essencialmente consubstanciar-se em manifestação do princípio do Estado de Direito, está diretamente ligado com a igualdade das partes e o direito de ação, vez que a Constituição Federal, ao garantir o contraditório e a ampla defesa, abrange tanto o direito de ação, quanto o direito de defesa, que são manifestação do princípio do contraditório (NERY JUNIOR, 1995, p. 122).

Esteves (2014, p. 284) ressalta a importância da Defensoria Pública ao garantir os princípios do contraditório e da ampla defesa aos necessitados:

Nesse ponto, a atuação jurídico-assistencial da Defensoria Pública funciona como elemento equilibrador do status social no processo, garantindo aos deserdados de fortuna a mesma oportunidade de influir na formação da decisão judicial. Por essa razão, ao cumprir o objetivo preconizado pelo art. 3º-A, IV da LC nº 80/1994, a Defensoria Pública preserva e garante a realização processual do princípio da isonomia, dentro da essência filosófica da democracia.

Dessa forma, observa-se que os princípios e os objetivos da Defensoria Pública foram elaborados visando “dá contornos concretos ao objetivo constitucional estampado nos dispositivos constitucionais referidos, bem como à própria efetivação do extenso rol dos direitos fundamentais (com especial ênfase para os direitos sociais) consagrados na CF/88” (SARLET, 2015, p. 1).

2.3 AUTONOMIA DA DEFENSORIA PÚBLICA

Como estudado no tópico 2.1, a Emenda Constitucional n. 45 atribuiu expressamente às Defensorias Públicas estaduais autonomia funcional e administrativa, bem como a iniciativa de sua proposta orçamentária. “A ampliação da autonomia institucional (funcional, administrativa e financeira) conferida à Defensoria Pública pelo texto constitucional reflete justamente na tutela dos direitos sociais, pois permite a sua maior liberdade de atuação nas demandas contra o Estado” (FENSTERSEIFER, 2008, p. 412/413).

A Lei n. 132/09 de destacada importância, vez que trouxe maior protagonismo à Defensoria Pública, incluiu na Lei n. 80/94 o art. 97º-A assegurando às Defensorias Públicas estaduais as mesmas atribuições conferidas no texto constitucional.

O IV Diagnóstico da Defensoria Pública (2015), ao discutir o conceito de autonomia identificou três vertentes diferentes para a caracterização das Defensorias Públicas no Brasil, quais sejam: 1) autonomia financeira; 2) autonomia funcional; e 3) autonomia política.

A autonomia financeira refere-se à independência orçamentária com relação aos outros poderes. “Em termos práticos, a autonomia financeira significaria a garantia de um volume definido de recursos anuais”. “Ter à disposição do órgão recursos próprios geridos de forma independente significa, em larga medida, ampliar e fortalecer as oportunidades de

investimentos e planejamento estratégico” (BRASIL, 2015, p. 28 e 38).

A autonomia funcional diz respeito à liberdade na atuação profissional, objetivando o cumprimento da função principal da instituição. “A autonomia funcional é conferida à instituição, e não se confunde com a independência funcional, que é prerrogativa de seus membros,” conforme devidamente abordada no tópico 2.2.1 deste capítulo. “É notório que o trabalho do Defensor Público deve ser independente para que consiga a legitimidade, a aceitabilidade e, principalmente, a liberdade para atuar em defesa dos mais necessitados, independentemente de o estado ter interesse direto ou não na causa” (BRASIL, 2015; REIS, 2013, p. 40 e 44).

A autonomia política é a “desvinculação da tutela e da orientação ideológica de governos e esferas parlamentares nacionais e estaduais, a partir de leis e códigos próprios de funcionamento” (BRASIL, 2015, p. 38).

Não se pode olvidar da autonomia administrativa que concede a Defensoria Pública poder para organizar-se, “cabendo ao Defensor Público-Geral decidir sobre os investimentos prioritários, capacidade de funcionamento de cada unidade e mesmo sobre a nomeação e posse de novos servidores e regulação de todos os procedimentos internos da carreira”. Possuir autonomia administrativa significa que “cabe à Instituição organizar sua administração, suas unidades administrativas, praticar atos de gestão, decidir sobre a situação funcional de seu pessoal e estabelecer a política remuneratória” (REIS, 2013, p. 41; SILVA, 2009, p. 04).

O IV Diagnóstico da Defensoria Pública (2015) revela que mais de 93% dos defensores públicos indicaram que possuem muita ou total autonomia para atuarem como facilitadores do Acesso à Justiça aos necessitados. Além disso, os membros da Defensoria Pública entrevistados apontaram, em sua maioria, altos graus de liberdade de atuação em casos em que a representação jurídica se dá em face do Estado ou da União.

A pesquisa destaca ainda, que o percentual de percepção de autonomia na execução dos serviços também é grande, visto que 95,9% afirmaram ter muita ou total autonomia para desempenharem suas funções.

Além disso, mais da metade (54,2%), dos 24 Defensores Públicos-Gerais Estaduais entrevistados, assinalaram que as Defensorias Públicas estaduais possuem total autonomia para gerir e administrar seus recursos financeiros, estruturais e humanos, sendo que somente 4,2% afirmam que possuem baixa autonomia. Por outro lado, 18,5% apontaram que os órgãos possuem total autonomia para gerir a alocação e aplicação dos próprios recursos e 43% disseram que a autonomia é pouca ou nenhuma (BRASIL, 2015).

José Afonso da Silva (2009, p. 615/616) ao comentar a autonomia da Defensoria Pública destaca que tal instituição “não pode ser órgão subordinado, ou parte de outra instituição, que não ao próprio Estado”, sendo que sua autonomia funcional significa “o exercício de suas funções livre de ingerência”. Sua autonomia administrativa significa que “cabe à Instituição organizar sua administração, suas unidades administrativas, praticar atos de gestão, decidir sobre a situação funcional de seu pessoal [...] estabelecer a política remuneratória [...]”.

A garantia, no plano constitucional, de autonomia funcional, administrativa e financeira às Defensorias Públicas estaduais retrata o compromisso do Estado no que diz respeito ao dever de garantir o direito de Acesso à Justiça aos necessitados. “Desse modo, todas as medidas que puderem ser tomadas, para garantir a autonomia dos Defensores Públicos, para a realização plena dos princípios e objetivos da instituição, são essenciais” (BRASIL, 2015, p. 44).

2.4 O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA

2.4.1 O protagonismo da Defensoria Pública no Estado Democrático de Direito

A criação da Defensoria Pública e a ampliação do Acesso à Justiça aos necessitados são manifestação do programa político-jurídico iniciado em 1988 (igualdade material ou substancial). A Defensoria Pública é uma peça fundamental na renovação do sistema de justiça brasileiro, o qual já passou por reformas após 1988 e acentuaram ainda mais o regime constitucional desta instituição (SARLET, 2015).

A Defensoria Pública é uma instituição encarregada de garantir aos necessitados Acesso à Justiça, direito que, conforme estudado no capítulo anterior, não se limita apenas ao acesso ao Poder Judiciário, pois compete à “Defensoria Pública procurar identificar os problemas e obstáculos e seus reflexos que prejudicam o acesso do cidadão carente à Justiça e atacá-los, transpô-los e derrubá-los, antes de ser uma obrigação constitucional, é, uma necessidade social” (FERENCZY, 1993 apud SOUZA, 2003, p. 94).

Essa garantia é assegurada por meio da atuação da Defensoria Pública que, de acordo com a Carta Magna (art. 134, *caput*) e a Lei n. 80/94 (art. 1º), é uma instituição essencial à

função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita aos necessitados.

A respeito da importância da Defensoria Pública proclama Melo (2005, p. 64):

É imperioso ressaltar, desde logo, Senhor Presidente, a essencialidade da Defensoria Pública como instrumento de concretização dos direitos e das liberdades de que também são titulares as pessoas carentes e necessitadas. E por esse motivo que a Defensoria Pública foi qualificada pela própria Constituição da República como instituição essencial ao desempenho da atividade jurisdicional.

As atribuições da Defensoria Pública abrangem três eixos distintos e complementares, quais sejam: 1) prestação do serviço de assistência judicial integral e gratuita; 2) atuação extrajudicial para a resolução de conflitos, a fim de contribuir para a redução de demandas levadas ao Poder Judiciário; e 3) prestação de assistência jurídica preventiva e consultiva, objetivando minimizar os conflitos de interesse na sociedade, o que contribui para a formação da cidadania plena (DPU, 2015).

Nery Júnior e Andrade Nery (2013, p. 103) ressaltam que:

A Defensoria Pública é o serviço público institucionalmente destinado a prestar aos necessitados a assistência jurídica capaz de permitir o acesso de todos à justiça e de resguardar e garantir o direito de todos à ampla defesa, com o objetivo que se viabilize o direito fundamental de todos quantos não tiverem recursos à assistência jurídica integral e gratuita.

Kirchner e Barbosa (2014) destacam que em razão da Defensoria Pública constituir-se em expressão e instrumento do regime democrático, bem como em uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado e uma instituição autônoma, surgem três importantes missões a esta instituição, quais sejam: 1) promoção dos direitos humanos; 2) assistência jurídica individual (judicial e extrajudicial); 3) representação coletiva da sociedade (judicial e extrajudicial).

Nesse ponto, relevante destacar também a lição de José Afonso da Silva (2000, p. 92):

O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos. Esta é cláusula que contém imposição constitucional. Não se diz que o Estado 'poderá prestar', ou que 'deverá prestar'. Diz que ele tem a obrigação de realizar a prestação determinada na norma constitucional. [...] A assistência integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos vem configurada, relevantemente, como direito individual no art.5º, LXXIV. Sua eficácia

e efetiva aplicação, como outras prestações estatais, constituirão um meio de realizar o princípio da igualização das condições dos desiguais perante a Justiça. Nesse sentido, é justo reconhecer que a Constituição deu um passo importante, prevendo, em seu art. 134, a Defensoria Pública como instituição essencial à função jurisdicional, incumbida da orientação jurídica e defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV.

No mesmo sentido é o entendimento Kirchner e Barbosa (2014, p. 28):

A assistência jurídica integral e gratuita, que traz a reboque o fortalecimento e o respeito à legalidade, à democracia, à dignidade da pessoa humana e aos demais direitos fundamentais e básicos, demanda uma proteção positiva do Estado, que, sem o solipsismo, significa o direito a uma ação positiva do Estado. É insuficiente, portanto, considerar o dever de assistência jurídica um direito negativo, ou seja, cuja proteção se limita a expurgar as intervenções dos Poderes Públicos, uma vez que não se trata de um direito de defesa do cidadão contra o Estado, direitos a uma ação negativa (abstenção).

Com relação à assistência jurídica integral e gratuita é importante registrar que o texto constitucional deve ser interpretado amplamente, “abrangendo toda e qualquer atividade de orientação jurídica e de defesa dos interesses dos necessitados, tanto na esfera judicial quanto na esfera administrativa”, visto que objetiva viabilizar aos necessitados “o amplo acesso a ordem jurídica justa” (ESTEVEVES; SILVA, 2014, p. 333).

Além disso, tal assistência, conforme determinado pela Constituição Federal deve ser realizada antes, durante e depois do processo judicial e, até mesmo independente dele, podendo se dar na esfera administrativa, a fim de se evitar lides judiciais, ou seja, a assistência estatal estará presente tanto no campo jurídico judicial quanto no extrajudicial (LIMA, 2014).

Além disso, a Lei n. 1.060/50 também garante aos necessitados os benefícios da justiça gratuita. A garantia da gratuidade da justiça aos necessitados deriva do princípio da igualdade que tem por fim impedir distinções, discriminações e privilégios arbitrários, preconceituosos, odiosos ou injustificados (NOVELINO, 2008, p. 292).

“O papel da lei não é outro senão o de implantar diferenciações” (BASTOS, 1995, p.169), com isso, o elemento discriminador aqui adotado tem uma justificativa racional e está de acordo com o fim constitucionalmente consagrado, isto é, o direito ao Acesso à Justiça a todos. Ademais, tal direito está inserido no rol dos objetivos da República Federativa do Brasil que constituem, entre outros, erradicar a pobreza e diminuir as desigualdades, construindo uma sociedade livre, justa e solidária.

Kirchner e Barbosa (2014, p. 28) aduzem que a Constituição Federal designou a Defensoria Pública para figurar no grupo das instituições permanentes e essenciais à função jurisdicional do Estado, “de modo a vaticinar a sua imprescindibilidade e o relevante papel

que deve desempenhar no Estado Democrático de Direito”.

A igualdade democrática é efetiva por meio da atuação da Defensoria Pública, vez que a garantia de assistência jurídica aos que não possuem recursos rompe as barreiras impostas pela estrutura econômica, isto é impede que a igualdade de todos diante da lei seja contaminada pelas desigualdades econômica e social (SADEK, 2004).

A missão da Defensoria Pública é incondicionalmente primordial para a realização de um Estado Democrático de Direito, que é baseado em princípios igualitários, sendo que a prestação de assistência jurídica integral e gratuita aos necessitados é requisito básico para a solução de conflitos de forma pacífica. “Perceptível, portanto, que a Defensoria Pública apresenta-se como um ator de fundamental relevância quando se almeja cumprir a promessa constitucional de fazer do Brasil um Estado Democrático de Direito” (SADEK, 2004; KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 29).

Importante ressaltar que assistência jurídica não se confunde com o instituto da justiça gratuita, visto que este está “focado em questões econômicas e pecuniárias”, enquanto que a assistência judiciária não está “exclusivamente matizada por estes vetores, fazendo com que a Defensoria Pública preste seus serviços não apenas aos necessitados de recursos financeiros, mas aos necessitados organizacionais” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 35).

A Defensoria Pública, por se tratar de uma instituição relativamente nova, deve se ater fielmente ao seu objetivo constitucional maior que é a proteção dos pobres, isto é, àqueles que possuem carência econômica. Contudo, é possível a ampliação do conceito de necessitado, a fim de que grupos sociais vulneráveis sejam contemplados, especialmente quando se trata da atuação coletiva da Defensoria Pública, tanto no âmbito judicial quanto extrajudicial (SARLET, 2015, p. 01).

Dessa forma, é relevante ampliar o conceito de necessitado, além do aspecto especificamente econômico “que assume a condição de característica essencial da assistência jurídica prestada no plano individual”. A ampliação desse conceito deve ser realizada no “contexto mais amplo de uma vulnerabilidade existencial e do próprio tratamento diferenciado que recebem da ordem jurídica determinados grupos em função de sua vulnerabilidade não necessariamente econômica” (SARLET, 2015, p. 01).

Sarlet (2015, p. 01) destaca que em muitas situações a “vulnerabilidade econômica se somará a outras formas de vulnerabilidade existencial, potencializando ainda mais o grau de vulnerabilidade e privação de direitos de certos indivíduos e determinados grupos sociais”, tendo em vista a desigualdade social brasileira.

A respeito do tema em questão o referido autor declara que:

Seguindo a normativa internacional vigente no âmbito do Direito Internacional dos Direitos Humanos, editou-se o documento intitulado Regras de Brasília sobre Acesso à Justiça das Pessoas em Condições de Vulnerabilidade, aprovado no âmbito da XIV Conferência Judicial Ibero-Americana (Brasília, 2008). O referido diploma, salvo melhor juízo, contribui para elucidar o conceito de necessitado, ao estabelecer como pessoas em condição de vulnerabilidade aquelas “que, por razão da sua idade, gênero, estado físico ou mental, ou por circunstâncias sociais, econômicas, étnicas e/ou culturais, encontram especiais dificuldades em exercitar com plenitude perante o Sistema de Justiça os direitos reconhecidos pelo ordenamento jurídico”. Do mesmo documento, consta que poderão constituir causas de vulnerabilidade, entre outras, as seguintes: a idade, a incapacidade, a pertença a comunidades indígenas ou a minorias, a vitimização, a migração e o deslocamento interno, a pobreza, o gênero e a privação de liberdade. De outra parte, o conceito de pessoas em condição de vulnerabilidade, por sua vez, não difere substancialmente do conceito de pessoas necessitadas, especialmente se tomarmos o seu sentido mais amplo, não se restringindo, portanto, apenas à perspectiva econômica.

No plano normativo nacional, a ampliação do conceito de necessidade (ou pessoa necessitada) resultou consagrado no art. 4º, XI, da LC 80/94, com as alterações trazidas pela LC 132/2009, ao determinar que cabe à Defensoria Pública “exercer a defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e do adolescente, do idoso, da pessoa portadora de necessidades especiais, da mulher vítima de violência doméstica e familiar e de outros grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado”. Os grupos sociais vulneráveis são integrados por indivíduos e grupos de pessoas que são destinatários, em virtude de critérios eleitos pelo legislador, de uma especial proteção jurídica incumbida ao Estado, independentemente da configuração da sua carência econômica. O “rol” de grupos sociais vulneráveis, por certo, é apenas exemplificativo, como, inclusive, sugere o inciso XI do art. 4º da LC 132/2009, ao enunciar no seu final: “e de outros grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado” (SARLET, 2015, p.01).

De acordo com o III Diagnóstico da Defensoria Pública (2009) os critérios estabelecidos para uma pessoa ser atendida pela Defensoria Pública são: renda, patrimônio pessoal, patrimônio familiar, valor da causa, natureza da causa, valor e natureza da causa.

Além disso, a pesquisa constatou uma tendência a fixarem em até três salários mínimos o critério de renda para ser atendido, sendo que no IV Diagnóstico da Defensoria Pública (2015), considerou-se apenas indivíduos que possuam renda familiar de até três salários mínimos como público-alvo desta instituição.

O reconhecimento da desigualdade, inclusive pela vertente da privação no acesso aos bens e direitos sociais, faz com que o Estado atue positivamente para garantir a integração de todos os indivíduos, criando estruturas e mecanismos, aptos a efetivar políticas sociais inclusivas. “Assegurar proteção jurídica especial aos necessitados (ou vulneráveis) nada mais é do que reconhecer a desigualdade fática existente entre os diferentes indivíduos e grupos que integram a comunidade política estatal” (SARLET, 2015, p. 01).

Assim, o Estado ao tratar desigualmente certas pessoas, por meio da assistência jurídica, assegura a elas igualdade fática, o que as permite exercer com plenitude seus direitos e a sua cidadania. Nesse contexto, a Defensoria Pública representa a atividade do Estado de

criar políticas públicas inclusivas, tanto em balizas organizacionais quanto procedimentais, “capazes de operacionalizar o próprio princípio da igualdade na sua dimensão material, designadamente naquilo que constitui um dos principais esteios do Estado Democrático e Social de Direito: um direito a ter direitos fundamentais efetivos” (SARLET, 2015, p. 01).

O papel da Defensoria Pública vem sendo pautado por uma atuação voltada à concretizar a garantia de Acesso à Justiça, bem como a proteger os interesses individuais e coletivos e a busca pela efetividade da tutela jurisdicional.

Nesse diapasão, como já abordado no capítulo anterior, a garantia de Acesso à Justiça possui duas perspectivas, a primeira diz respeito a um contorno mais restrito, qual seja, o acesso ao Judiciário como sendo a garantia esculpida no artigo 5º, XXXV da Constituição Federal. Já o segundo significado é mais abrangente, nos termos da terceira onda renovatória de Cappelletti e Garth, visto que está relacionado ao Acesso à Justiça “como o alcance e concretização de uma determinada ordem de valores constitucionais e fundamentais, paradigma adotado pelas Defensorias Públicas”, visto que “a promoção do Acesso à Justiça aos cidadãos é, portanto, a razão da existência desta instituição” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 26; ROSENBLATT et al, 2014, p. 126).

A Defensoria Pública, por meio de orientações e informações, oportuniza o Acesso à Justiça, em sua perspectiva ampla, gerando nos cidadãos a consciência de que possuem direitos e deveres que podem se tornar efetivos em sua vida, consagrando, inclusive, um dos princípios norteadores do Acesso à Justiça, qual seja: o princípio da acessibilidade, conforme estudado no item 1.1.5.1 do primeiro capítulo (ANDRADE, 2013).

2.4.2 A prioridade da opção pela extrajudicialidade

O art. 4º da Lei complementar n. 80/94 consagra atualmente, após as modificações trazidas pela Lei n. 132/09, vinte atribuições institucionais da Defensoria Pública, sendo que entre elas destacam-se a orientação jurídica (inciso I), a promoção prioritária da solução extrajudicial dos litígios, visando à composição entre as pessoas em conflito de interesses, por meio de mediação, conciliação, arbitragem e demais técnicas de composição e administração de conflitos (inciso II), e o incentivo à difusão e a conscientização dos direitos humanos, da cidadania e do ordenamento jurídico (inciso III).

Com efeito, observa-se que foi por meio da alteração efetuada pela Lei n. 132/09 que a

Defensoria Pública deixou de figurar tão somente dentro da primeira onda renovatória e passou a exercer, também, seu papel dentro das perspectivas trazidas pela terceira onda renovatória de Cappelletti e Garth, vez que as atribuições em destaque estão inseridas dentro daquele conceito amplo de Acesso à Justiça abordado no item 1.1.4 do capítulo anterior.

Observa-se que, a fim de dar maior efetividade à atuação extrajudicial da Defensoria Pública, o parágrafo 4º do dispositivo legal acima mencionado determina que o instrumento de transação, mediação ou conciliação referendado pelo Defensor Público valerá como título executivo extrajudicial, inclusive quando celebrado com pessoa jurídica de direito público.

Assim, após a resolução do conflito por meio desta instituição, existe a possibilidade de se confeccionar um termo que poderá ser executado em caso de descumprimento, prevenindo, dessa forma, todo um processo de conhecimento (CAVALCANTI, 2014).

Nesse mesmo sentido é a redação do inciso IV do art. 784 do Novo Código de Processo Civil, que dá força executiva a instrumento de transação referendado pela Defensoria Pública. “O que se percebe é a tentativa de o Código de Processo Civil de 2015 fomentar a utilização dos métodos adversariais de solução de controvérsias, quando indica a possibilidade de o título aparelhar eventual execução, no caso de descumprimento da avença” (BARRETO, 2018, p. 209).

A execução poderá ser evitada, visto que o título extrajudicial advém, como regra, de “uma conciliação ou de uma mediação, de modo a só ter sido concretizado após os próprios envolvidos avaliarem a possibilidade de cumprimento da avença e concordarem com os seus termos” (CAVALCANTI, 2014, p. 54).

Nesse contexto destaca-se que em razão da Defensoria Pública ser uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado incumbe a ela execução de tarefas fundamentais ao regime democrático brasileiro, principalmente a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos dos necessitados, de forma integral e gratuita.

Para o cumprimento dessa missão constitucional, as atribuições de tal instituição “contemplam a prestação do serviço de assistência judicial, atuação extrajudicial para resolução de conflitos e a prestação de assistência jurídica preventiva e consultiva, voltada à minimização dos conflitos de interesse no seio da sociedade”. “Quando um cidadão procura a Defensoria Pública, não está apenas em busca de um bem da vida, mas, muitas vezes também, ou mesmo tão-somente, em busca do conhecimento dos seus direitos” (BRASIL, 2015, p. 68; CAVALCANTI, 2014, p. 48).

No capítulo anterior tratou-se da importância dos mecanismos administrativos para

solução de conflitos, enfatizando sua relevância no combate aos efeitos da judicialização, na ampliação do Acesso à Justiça, e conseqüentemente na concretização do direito à saúde de forma mais efetiva.

Restou claro, também, que o Acesso à Justiça, que “envolve a possibilidade real de mobilizar o aparato jurisdicional na defesa de direitos e interesses lesados ou ameaçados”, não se resume à “ausência de obstáculos ao ingresso em juízo. Mais do que isso, ele se traduz na ideia de acesso à ordem jurídica justa”, ou seja, “o acesso a direitos e bens jurídicos fundamentais para uma vida digna, podem ser assegurados, inclusive, por mecanismos extrajudiciais” (RIBEIRO, 2002, p. 99; RODRIGUES, 1994, p. 29).

Destaca-se, ainda, que a jurisdição não é apenas realizada pelo Judiciário, “o sentido de jurisdição, portanto, é “dizer o Direito”, atividade que é desempenhada não apenas pelos órgãos judiciários. Pode-se dizer que o Judiciário exerce função jurisdicional, mas nem toda função jurisdicional é ditada pelo Judiciário”. Nesse contexto, surgem os meios extrajudiciais de solução de litígios, que também poder ser utilizados pela Defensoria Pública, nos termos da Lei n. 80/94 (TAVARES, 2006, p. 618; CAVALCANTI, 2014).

Importante, nessa senda, o entendimento de Rosenblatt *et. al* (2014, p. 126):

[...] o acesso a justiça deve ser considerado em sentido amplo, o que leva a conclusão de que a Defensoria Pública também tem a missão de atuar na difusão de técnicas alternativas ao Judiciário, que garantam a solução de conflitos de forma justa e eficiente. E, de fato, o Defensor Público, na privilegiada posição de contato direto com o assistido, muito tem a colaborar na transformação da cultura do litígio no Brasil, ao estimular o aprendizado de formas negociadas de resolução de disputas, realizando, enfim, o acesso a justiça além do mero acesso formal ao Judiciário.

No inciso II do art. 4º da Lei 80/94 a legislador utilizou o termo “prioritariamente”, demonstrando a clara escolha inicial pelos meios extrajudiciais de solução de litígios, deixando o processo judicial como uma opção secundária. Assim “as demandas em juízo estão se tornando o último recurso a ser buscado, e apenas devem ser cogitadas como opção após o exaurimento das técnicas inovadoras” (CAVALCANTI, 2014, p. 118).

Somente essa situação justificaria a opção legal de exprimir tal função institucional logo no segundo inciso do supramencionado dispositivo, ficando atrás apenas da função por excelência da Defensoria Pública que é a orientação jurídica e a defesa dos necessitados. “Há aqui o claro intuito de desobstrução da via judicial, de modo a tratar o ajuizamento de demandas como a *ultima ratio*” (CAVALCANTI, 2014, p. 118; CORGOSINHO, 2009, p. 107).

Segundo Cavalcanti (2014, p. 118) os meios extrajudiciais de soluções de litígios proporcionam um duplo efeito, quais sejam “possibilitar uma solução rápida, eficaz e qualificada, por um lado e, pelo outro, deixar livre as vias judiciais para que o Poder Judiciário possa, diante de um menor volume de trabalho, julgar com maior rapidez e qualidade”.

Para Kirchner e Barbosa (2014) ao realizar uma análise dos meios extrajudiciais de resolução de conflitos deve-se necessariamente abordar sobre a garantia do Acesso à Justiça, tornando-se, dessa forma, imprescindível a contextualização do papel da Defensoria Pública no processamento de estabelecimento dos meios alternativos à solução judicial dos conflitos sociais.

Tal vinculação além de decorrer do fato de que a instituição foi criada para concretizar a garantia do Acesso à Justiça, está diretamente relacionada com o seu mister, como demonstra o inciso II do art. 4º da Lei Complementar n. 80/94 (com a redação dada pela LC 132/09). “Assim, cabe a Defensoria Pública, no desempenho da sua função constitucional, possibilitar aqueles que provarem insuficiência de recursos o Acesso à Justiça, o que é a mesma coisa que afirmar o acesso também aos meios alternativos de solução de conflitos” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 44).

O dispositivo acima mencionado consolida o entendimento de que é de suma importância a resolução de conflitos por meios que perpassam o Judiciário, bem como fortalece o poder dever da Defensoria Pública na tentativa de resolução de conflitos, anteriormente ao ajuizamento de qualquer processo judicial. “Faz-se necessário que a Defensoria Pública, como forma, inclusive, de atenuar a crise no Poder Judiciário, comece a focar sua atenção em formas extrajudiciais de resolução de conflitos” (CAVALCANTI, 2014, p. 54).

Sobre a importância do inciso II do art. 4º da Lei Orgânica, Barreto (2018, p. 203) aduz que:

Quando se fala em promoção prioritária, quer significar que a Defensoria Pública elenca como princípio institucional a solução extrajudicial de conflitos. Entre a postulação em juízo e medidas tendentes a fomentar a participação e diálogo entre os interessados, há que se valer a Defensoria Pública desses mecanismos. A própria lei orgânica nacional exemplifica textualmente os instrumentos a serem utilizados, finalizando com a cláusula extensiva “e demais técnicas de composição e administração de conflitos”.

A respeito da citada norma, Esteves e Silva (2014) entendem que esta deve ser interpretada de forma ampla, já que o dispositivo determina a utilização das técnicas de

solução extrajudicial de litígios de forma prioritária, então o membro da Defensoria Pública deve somente ajuizar as demandas judiciais quando a via extrajudicial restar prejudicada.

Além disso, “hoje está cada vez mais evidente que o processo, como método estatal ortodoxo de solução de conflitos, não se apresenta mais como um instrumento eficaz para pacificar os interesses em disputa, outorgando justiça e cumprindo a promessa constitucional” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 44).

Como já abordado no primeiro capítulo os meios extrajudiciais de solução de conflitos auxiliam a desafogar o Judiciário, diminuindo a quantidade de processos, aumentando a celeridade processual e, principalmente possibilita a concretização dos direitos fundamentais de forma mais ágil e efetiva. “O antigo e formal processo judicial, oneroso, lento e ineficaz, permite que as soluções dele advindas ainda conservem os resquícios discriminatórios tão enraizados no ambiente social” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 44).

Sob o prisma da solução extrajudicial de resolução de conflitos, o amplo Acesso à Justiça, por intermédio da Defensoria Pública, objetiva incluir o indivíduo que está à margem do sistema, estimulando, difundindo e educando-os a resolver os conflitos por meio de ações comunicativas, esclarecendo que a garantia constitucional não engloba somente a prevenção e reparação de direitos, “mas a realização de soluções negociadas e o fomento da mobilização da sociedade para que possa participar ativamente tanto dos procedimentos de resolução de disputas como de seus resultados” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 26).

A atuação da Defensoria Pública, realizada por meio de ações extrajudiciais de soluções de conflitos, além de auxiliar no tratamento adequado de determinados litígios, contribui para a redução das demandas que são levadas ao Poder Judiciário, principalmente na área da saúde. “A prestação de assistência jurídica preventiva e pautada por estratégias dialogais de resolução de conflitos tem se mostrado ferramenta importante para o auxílio na construção conjunta de soluções mutuamente aceitáveis, sem imposições de sentenças e laudos” (BRASIL, 2015, p. 73).

Dessa forma, verifica-se que o problema não se limita apenas ao Acesso à Justiça, mas também a sua efetividade, abrangendo o acesso do indivíduo ao sistema de justiça, bem como a qualidade material e temporal de sua saída desse sistema. “É especialmente em razão deste entendimento que a Defensoria Pública vem privilegiando a via da resolução extrajudicial dos conflitos sociais que chegam às suas portas” (KIRCHNER; BARBOSA, 2014, p. 26).

O IV Diagnóstico da Defensoria Pública (2015) demonstrou que as Defensorias Públicas estaduais têm se empenhado na adoção de medidas extrajudiciais para resolução de conflitos, vez que 85% dos defensores relataram que a unidade em que atuam realiza tal tipo

de serviço.

Ademais, constatou-se que 74,8% estão em unidade da DPE que possuem algum tipo de programa ou projeto que incentiva mecanismos extrajudiciais de resolução de litígios. Todavia, somente 34,6% dos membros das Defensorias Estaduais declaram possuir algum tipo de controle de registro dessa atuação extrajudicial (BRASIL, 2015).

Verificou-se, também, que aproximadamente 71,1% dos Defensores Públicos priorizam as formas extrajudiciais de soluções de conflitos, sendo que apenas 5,8% sequer consideram tal possibilidade. Além disso, 99% dos entrevistados declararam entender que os mecanismos extrajudiciais de solução de conflitos são de suma importância (BRASIL, 2015).

O IV Diagnóstico da Defensoria Pública (2015) ressalta que o fato do número de atendimentos ser superior a quantidade de ações ajuizadas indica que está sendo realizada uma efetiva atuação das Defensorias Públicas a favor da resolução extrajudicial de litígios.

A fim de suprir a ineficiência do Estado, que muitas vezes não consegue monopolizar satisfatoriamente a solução dos conflitos por meio do processo, emerge a necessidade de adoção de procedimentos alternativos, cabendo à Defensoria Pública, no desempenho da sua função constitucional, possibilitar àqueles que provarem insuficiência de recursos o amplo Acesso à Justiça por meio, também, dos meios alternativos de solução de conflitos (KIRCHNER; BARBOSA, 2014).

A Defensoria Pública, nos termos da Lei n. 80/94, pode fazer uso da arbitragem, da mediação e da conciliação como mecanismos extrajudiciais de solução de conflitos, além, é claro da mera orientação e demais técnicas e administração de litígios, o que deixa claro a inclusão de tal instituição na terceira onda renovatória proposta por Cappelletti e Garth.

A Lei n. 13.140/2015, que trata da mediação, prevê aos que comprovem insuficiência de recursos a garantia de ser assistido pela Defensoria Pública, proporcionando, assim, o efetivo Acesso à Justiça por meio da via extrajudicial de solução de litígios.

Segundo o Defensor Público Sílvio Roberto Mello de Moraes (1995) a Defensoria Pública ao utilizar a conciliação e a mediação, esclarece às partes a respeito de seus direitos e deveres, visando uma composição amigável da questão jurídica e ela submetida.

De acordo com o referido Defensor, muitas vezes a divergência se inicia por desconhecimento da lei e, após os esclarecimentos oferecidos pela Defensoria Pública, geralmente, as partes buscam uma solução amigável a ser firmada na presença do Defensor Público. “Com isso, evita-se o início de inúmeras ações, desafogando-se o Judiciário e agilizando a composição dos conflitos” (MORAES, 1995, p. 25).

Quando a Defensoria Pública proporciona ao indivíduo a oportunidade de lidar com

seus conflitos por meio da mediação, cumpre com seu papel de difundir aos assistidos soluções apropriadas para resolver seus litígios, ampliando, dessa forma, o Acesso à Justiça. “O resultado é o empoderamento dos assistidos, que ganham vez e voz como protagonistas na condução de suas vidas. O fomento ao diálogo e à colaboração contribui para uma cultura de paz e de convivência harmônica com as diferenças” (ROSENBLATT, 2014, p.64).

Cada uma dessas espécies de meios alternativos de solução de conflitos tem um ambiente ideal para ser utilizado, sendo necessário descobrir, diante de determinado litígio, qual a modalidade a ser empregada contribuirá para a colheita de resultados mais satisfatórios. Diante disso, cabe ao Defensor Público “perceber quando ele se encontra diante de um campo propício para o desenvolvimento das técnicas alternativas, evitando-se, assim, uma frustração anunciada, que apenas servirá para reduzir a credibilidade no emprego desses meios não tradicionais” (CAVALCANTI, 2014, p. 119).

Dessa feita, a Defensoria Pública deve difundir os benefícios dos mecanismos extrajudiciais de conflitos, ampliando, com isso, o Acesso à Justiça, já que a não adoção de tais práticas tem se revelado um problema cultural. “Quebrar o paradigma da litigiosidade do brasileiro é uma missão árdua, que requer dedicação e certa dose de otimismo” (CAVALCANTI, 2014, p. 119).

2.5 A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Com as falhas ocasionadas na implementação de políticas públicas da saúde por parte do Poder Público, os usuários desse sistema passaram a buscar a solução para a efetivação do direito à saúde no Poder Judiciário, sendo que a Defensoria Pública tornou-se peça importante no novo e crescente fenômeno da judicialização da saúde. “A população antes excluída encontrou na instituição Defensoria Pública a chave para obter tanto acesso à justiça, quanto o acesso à saúde” (SANT’ANA, 2013, p. 439).

Diante de tal situação as Defensorias Públicas passaram a se organizarem para atender à crescente demanda na área da saúde, disponibilizando, inclusive, atendimento aos cidadãos em núcleos especializados em saúde.

A pesquisa realizada no âmbito do projeto de fortalecimento do Acesso à Justiça no Brasil (2015) constatou que a saúde é uma das três principais áreas em que os defensores

públicos estaduais estiveram ligados entre 2009 e 2014, contando com 55,3%. Já com relação ao âmbito federal o percentual na área da saúde sobe para 86,1%.

Uma firme e organizada atuação da Defensoria Pública possibilita a inclusão efetiva de muitos indivíduos que não tinham qualquer acesso à saúde, oportunizando real acesso aos serviços do SUS pois, “apesar da formal atribuição de um direito constitucional à saúde, não conseguiam acessar serviços essenciais para resguardar sua saúde ou até sua vida”. Além disso, no que tange ao direito à saúde, a “Defensoria Pública é instrumento de empoderamento do cidadão carente e precursor de anseios sociais” (SANT’ANA, 2013, p. 440).

A Defensoria Pública ao exercer seu papel constitucional na tutela e promoção dos direitos humanos e fundamentais dos necessitados, pauta-se pela perspectiva da integralidade, indivisibilidade e interdependência. Tal Instituição tem se movimentado de forma cada vez mais expressiva nas ações que reivindicam prestações do Estado nas áreas da saúde, no sentido de tornar cada vez mais efetivos os direitos sociais dos hipossuficientes (SARLET, 2015).

Nesse cenário, Sarlet (2015, p. 01) ressalta que:

[...] com o surgimento dos direitos ecológicos, automaticamente a tarefa constitucional de zelar por eles é atribuída à Defensoria Pública, em razão de que aos indivíduos e grupos sociais necessitados também deve ser garantido o desfrute de suas vidas em um ambiente saudável, equilibrado, seguro e, portanto, digno. Somente com o respeito aos seus direitos fundamentais – de todas as dimensões – a dignidade de tais pessoas restará devidamente protegida, nos estritos termos ditados pela nossa ordem constitucional (art. 1º, III, da CF/88) e também pela Lei Orgânica Nacional da Defensoria Pública (art. 3ºA, I, da LC 80, 94, com redação dada pela LC 132/2009).

Verifica-se, dessa forma, que a Defensoria Pública representa os interesses de indivíduos privados de seus direitos mais básicos, mormente seu direito à saúde, possibilitando, com isso, uma vida mais digna no seio da sociedade.

Ocorre que, a judicialização da saúde acarreta consequências que afetam, inclusive, a efetivação do direito à saúde, e a Defensoria Pública, como instituição garantidora dos direitos fundamentais e sociais, bem com diante de sua função constitucional, vem se preocupando com o fenômeno da judicialização, consoante anteriormente defendido.

Assim, nos termos do que determina o inciso II do art. 4º da Lei n. 80/94, a Defensoria Pública vem ampliando o Acesso à Justiça, promovendo a solução extrajudicial de litígios também na área da saúde, a fim de agilizar o atendimento médico ao cidadão sem a necessidade de recorrer ao Judiciário.

É fato que o Poder Judiciário, devido suas competências e atribuições constitucionais, se mostra relevante no processo de efetivação de direitos, contudo, é necessário ponderar que existem outras maneiras de engajamento de instituições jurídicas que não ocasionem obrigatoriamente a judicialização de conflitos, visto que tais instituições podem atuar independentes da existência de processos judiciais (ASENSI; PINHEIRO, 2015).

A respeito da atuação extrajudicial de instituições como a Defensoria Pública, na solução de conflitos na área da saúde Asensi e Pinheiro (2015, p. 16) destacam:

É esta possibilidade de atuar de forma independente do Judiciário que permite a proeminência e o destaque de outras instituições jurídicas – tais como a Defensoria Pública e o Ministério Público - na efetivação de direitos sociais e coletivos que exigem rápida prestação, tais como a saúde. Tão importante quanto o estudo dos fins de uma ação judicial, é o dos meios utilizados pelas diversas instituições para efetivar direitos. Isso permite pensar uma nova forma de atuação das instituições jurídicas que vai além da mera judicialização, o que amplia ainda mais as reflexões sobre seu protagonismo no tocante à efetivação de direitos e implementação de políticas públicas.

Os supramencionados autores, ao realizarem pesquisa em parceria com o Conselho Nacional de Justiça – CNJ, a fim de analisar as estratégias desenvolvidas na área da saúde, constataram que tais “arranjos permitiram uma atuação predominantemente extrajudicial e fomentou o diálogo entre os diversos atores locais” (ASENSI; PINHEIRO, 2015, p. 13).

Vários conflitos envolvendo o direito à saúde advêm da dificuldade em conseguir a tutela pretendida junto ao órgão competente. “Assim, a partir do momento em que os órgãos públicos se unem para discutir cada caso concreto, as burocracias necessárias para efetivar o direito à saúde são diminuídas” (CAVALCANTI, 2014, p. 57).

Asensi e Pinheiro (2015) retratam na pesquisa realizada que “ao longo do tempo, esta relação entre os atores políticos e jurídicos se traduziu na busca por estratégias extrajudiciais de promoção, prevenção e recuperação da saúde [...]”, sendo que identificaram cinco fatores relevantes da experiência.

O primeiro fator é concernente ao sentimento de empoderamento dos indivíduos que participavam do projeto, visto que se mostraram “satisfeitos em serem ouvidos diretamente por gestores e por ouvirem justificativas oficiais e detalhadas sobre os desafios e a resolução das demandas apresentadas”. O segundo fator está relacionado com o fato da redução da quantidade de ações judiciais, em razão do alto grau de êxito das sessões de mediação, “tanto com o atendimento integral das demandas, quanto com a oferta de soluções mediante o consenso” (ASENSI; PINHEIRO, 2015, p. 34-35).

O terceiro fator relevante diz respeito ao fortalecimento do diálogo entre a Defensoria

Pública e os outros atores envolvidos, visto que as instituições necessitaram trabalhar conjuntamente no sentido de promover o direito à saúde de forma individualizada, sem se olvidar da perspectiva coletiva da saúde (ASENSI; PINHEIRO, 2015, p. 35).

Já com relação ao quarto fator relevante os pesquisadores destacam a busca por soluções não somente em demandas por serviços já incorporados no SUS, mas também àqueles que não são disponibilizados pelo sistema, tendo em vista a peculiaridade de cada caso (ASENSI; PINHEIRO, 2015, p. 35).

Por fim, o quinto fator importante observado nesse projeto foi a interação e colaboração entre os entes envolvidos, bem como o melhor conhecimento das rotinas, dificuldades e desafios de cada um, visto que houve uma alternância nos espaços das instituições para a realização das reuniões de planejamento (ASENSI; PINHEIRO, 2015, p. 35).

A Defensoria Pública vem desempenhando um papel importante na efetivação do direito à saúde com vias a uma solução ágil ao problema apresentado, principalmente na área administrativa, o que contribui para a ampliação do Acesso à Justiça e para minimização dos efeitos da judicialização, refletindo positivamente na qualidade de vida dos cidadãos.

Dessa forma, como se observa, a Defensoria Pública tem influenciado decisivamente nos pleitos que envolvem as prestações de saúde, encaminhando-se primeiramente para a prestação de informações precisas do caminho procedimental a ser trilhado para obtenção de tal direito, seguindo para soluções efetivas na via administrativa, ações estas que reduzem o controle judicial das políticas públicas, melhorando, com isso, o atendimento à população, papel igualmente desempenhado pela Defensoria Pública do Estado de Rondônia, que será tema do próximo tópico.

2.6 A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia teve seu início em 1982, quase que concomitantemente com a transformação do Território Federal do Guaporé no Estado de Rondônia (OLIVEIRA, 2008).

O Território Federal do Guaporé já contava com a assistência de alguns defensores públicos nas comarcas de Porto Velho e Guajará-Mirim, visto que a partir de 1967 os membros do Ministério Público, nos territórios federais, iniciavam a carreira como tal mister

(OLIVEIRA, 2008).

Todavia, a assistência não era suficiente e muitas vezes os juízes necessitavam nomear advogados dativos para auxiliarem as partes que não tinham recursos financeiros suficientes para arcar com as despesas de um processo (OLIVEIRA, 2008).

Com a transformação do território em estado, os membros do Ministério Público que exerciam cargo de defensor público optaram pela carreira no *Parquet*, surgindo, assim, a necessidade da implantação do serviço de assistência jurídica aos necessitados para atender a nova estrutura estadual (OLIVEIRA, 2008).

Assim, em 1982 a Procuradoria Geral do Estado instalou o serviço de assistência jurídica aos necessitados, sendo que, no ano seguinte, admitiu-se vários assistentes jurídicos para prestar tal serviço, por meio da Procuradoria e do Sistema Penitenciário do Estado. Ainda em 1983 foi instalada uma assessoria jurídica na Secretaria de Estado do Interior e Justiça (SEIJUS), a qual disponibilizava atendimento jurídico aos encarcerados e seus familiares, expandindo, com o passar do tempo, o atendimento aos necessitados (OLIVEIRA, 2008).

A Lei n. 168 de 26 de novembro de 1987 criou a Fundação de Assistência Judiciária do Estado de Rondônia (FUNAJUR), que era dirigida pelo Sub-procurador-geral do Estado e por meio do Decreto n. 4452-A de 07 de dezembro de 1989 era dotada de autonomia administrativa, patrimonial e financeira (OLIVEIRA, 2008).

A SEIJUS e a FUNAJUR trabalhavam concomitantemente na prestação de assistência jurídica aos necessitados, sendo que esta atuava na área cível, bem como na fase instrumental dos processos criminais e, aquela atuava na fase de execução de pena, porém em 1991, em virtude do crescimento do estado de Rondônia a FUNAJUR passou a vincular-se à Secretaria de Estado da Justiça e Defesa da Cidadania (SEJUCI), antiga SEIJUS, por meio do Decreto n. 5177 de 17 de julho, o que possibilitou um melhor aproveitamento da força de trabalho (OLIVEIRA, 2008).

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia foi criada efetivamente em 1994, quando da promulgação da Lei Complementar n. 117 de 04 de novembro, tendo sido instalada em maio de 1995 (OLIVEIRA, 2008).

Em observância ao disposto no art. 22 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal, no ano de 2000 publicou-se edital convocando os assistentes jurídicos do Estado de Rondônia interessados em optar pela carreira de defensor público, sendo que em 14 de dezembro de 2001 foram nomeados os primeiros trinta e quatro defensores públicos do Estado de Rondônia (OLIVEIRA, 2008).

A Constituição do Estado de Rondônia, promulgada em 1989, em seu art. 105, estabelecia que a Defensoria Pública Estadual prestaria assistência judiciária integral e gratuita aos cidadãos necessitados, nos termos da Constituição Federal, todavia, a autonomia administrativa e financeira, bem como a iniciativa da proposta orçamentária somente foi inserida na Constituição Estadual em razão da nova redação do art. 105, por meio da emenda constitucional n. 43, de junho de 2006, em atendimento à Emenda Constitucional Federal n. 45/2004, conhecida como a “Emenda da Reforma”, no âmbito federal, n. 45 (OLIVEIRA, 2008).

No mesmo ano, a Lei Complementar n. 356 trouxe alterações à Lei Orgânica da Defensoria Pública (Lei n. 117/94), estabelecendo nova estrutura institucional e determinando que a chefia da instituição fosse exercida pelo Defensor Público-Geral, que deve ser nomeado pelo Governador do estado, mediante aprovação prévia pela Assembleia Legislativa, dentro de uma lista tríplice formada por membros de carreira, maiores de trinta e cinco anos, sendo que tal lista deve ser escolhida em votação secreta pelos defensores públicos, para um mandato de dois anos, com permissão de recondução por igual período (OLIVEIRA, 2008).

Com isso, em 24 de novembro de 2006 realizou-se a primeira votação para a formação da lista tríplice para provimento do cargo de Defensor Público-Geral do Estado de Rondônia para o biênio 2007/2009 (OLIVEIRA, 2008).

O primeiro concurso para provimento de cargos de defensor público no Estado de Rondônia foi realizado em 2008, sendo que atualmente a Defensoria Pública está finalizando o seu quarto concurso público. A instituição conta com 64 defensores públicos ativos em seu quadro, dos quais 33 estão lotados na capital do Estado (DPE, 2018).

Atualmente a Defensoria Pública está instalada nas vinte e três comarcas do Estado de Rondônia, quais sejam: Ariquemes, Alta Floresta, Alvorada do Oeste, Buritis, Cacoal, Cerejeiras, Costa Marques, Colorado do Oeste, Espigão do Oeste, Porto Velho, Guajará-Mirim, Jaru, Ji-Paraná, Machadinho do Oeste, Nova Brasilândia do Oeste, Ouro Preto do Oeste, Pimenta Bueno, Presidente Médici, Rolim de Moura, São Francisco do Guaporé, Santa Luzia do Oeste, São Miguel do Guaporé e Vilhena (RONDÔNIA, 2018).

A Defensoria Pública da comarca de Porto Velho, que é a capital do Estado, é composta pela assessoria de comunicação, auditoria interna, assessoria jurídica, comissão de licitação, corregedoria, conselho superior, divisão administrativa, divisão de informática, divisão orçamentária e financeira, divisão de recursos humanos, gabinete, grupo de patrimônio, grupo de serviços gerais, grupo de transporte, protocolo, núcleo criminal, núcleo cível, posto de atendimento zona leste, vara da infância e juventude, núcleo da cidadania e o

núcleo do SUS Mediado (RONDÔNIA, 2018).

O núcleo do SUS Mediado é responsável pelos atendimentos de casos na área da saúde promovendo a mediação entre o hipossuficiente e o Estado/Município, a fim de solucionar extrajudicialmente os conflitos envolvendo o direito à saúde, por meio do Projeto denominado SUS Mediado, que será analisado no próximo capítulo.

3 O CASO DO SUS MEDIADO

Neste capítulo será realizado uma descrição das ações do programa SUS Mediado que foi implementado pela Defensoria Pública do Estado de Rondônia no município de Porto Velho como um mecanismo administrativo na solução de conflitos na área da saúde.

Além disso, será realizada uma análise do programa, a fim de relacionar a atuação administrativa da Defensoria Pública com a redução da judicialização das políticas públicas de saúde no município de Porto Velho.

3.1 A CONSTRUÇÃO DO PROJETO

3.1.1 Considerações Iniciais

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia, espelhando-se na experiência da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte, implementou no município de Porto Velho o programa SUS Mediado, visando a obtenção de direitos relacionados à saúde pública.

Após o Conselho Superior da Defensoria Pública do Estado de Rondônia ter acolhido a ideia de implementação do referido programa, iniciou-se a fase de negociação com os órgãos públicos envolvidos na área da saúde, sendo que em 14 de outubro de 2015 foi firmado um Termo de Cooperação Técnica entre a Defensoria Pública do Estado de Rondônia, as Secretarias estadual e municipal de Saúde (SESAU e SEMUSA), a Procuradoria Geral do Estado (PGE) e a Defensoria Pública da União (BALBÉ, 2018; DPE, 2015).

Com o termo de cooperação firmado editou-se a Resolução n. 42 em março de 2016, a qual estabelece diretrizes a respeito dos recursos humanos e materiais, bem como da execução do programa, objetivando a regulamentação do SUS Mediado no âmbito interno da Defensoria Pública do Estado de Rondônia.

A Defensoria Pública, a fim de transpor algumas dificuldades orçamentárias que poderiam dificultar a implementação do programa, realizou convênio com a Faculdade Católica de Rondônia, que cedeu as instalações de seu Núcleo de Prática Jurídica, bem como seu corpo discente e docente para auxiliar nos atendimentos do SUS Mediado, que iniciou

suas atividades em 29 de julho de 2016 (BALBÉ, 2018).

3.1.2 Termo de Cooperação Técnica

Como dito no tópico anterior a Defensoria Pública firmou Termo de Cooperação Técnica com órgãos da área da saúde, a fim de reduzir a judicialização e dar maior efetividade ao direito à saúde dos necessitados no município de Porto Velho.

O Termo de Cooperação traz em seu bojo importantes argumentos para a implementação do programa SUS Mediado no município de Porto Velho, os quais se destacam a seguir:

- a) a necessidade de implementação de políticas públicas que minimizem os impactos negativos decorrentes da judicialização das demandas da saúde;
- b) a possibilidade de criação de mecanismos extrajudiciais de atendimentos desburocratizados, céleres e eficientes, com garantia de concretização do direito fundamental à saúde, preconizados nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, para cidadãos hipossuficientes;
- c) a importância do apoio operacional de técnicos da Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho para fim de aplicação regular das políticas públicas de saúde, bem como para facilitar o fluxo de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (DPE, 2015).

Além disso, o referido termo objetiva a ampla cooperação entre os atores envolvidos, a troca recíproca de ações e a multiplicação de informações, visando garantir maior efetividade às políticas públicas na área da saúde no Estado de Rondônia, evitar demandas judiciais e assegurar o acesso aos usuários hipossuficientes do SUS a medicamentos e procedimentos médicos de responsabilidade do Estado e do Município de Porto Velho (DPE/RO, 2015).

O termo ainda prevê que as ações judiciais sejam limitadas às questões de urgência/emergência e/ou sempre que verificada a impossibilidade de resolução extrajudicial da demanda (DPE/RO, 2015).

As obrigações dos partícipes foram devidamente estabelecidas no Termo de Cooperação, sendo que entre elas há designação de servidores técnicos, isto é, de um farmacêutico e de um médico para prestar apoio operacional aos defensores públicos no atendimento à população na sede da Defensoria Pública, para análise das prescrições médicas e laudos médicos, bem como para esclarecimentos e direcionamentos a respeito do cadastro de usuários nos programas de fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS (DPE/RO,

2015).

Outrossim, encontra-se previsto entre as obrigações, tanto da Secretaria Estadual quando da Secretaria Municipal de saúde, a cedência de um profissional da área da saúde para auxiliar nas mediações e indicar a possibilidade de substituição dos insumos e materiais cirúrgicos prescritos pelos médicos dos assistidos, auxiliando, inclusive, na expedição de ofício para o médico prescritor, bem como no agendamento de cirurgias, exames e procedimentos que tenham previsão nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas do SUS, conforme a responsabilidade de cada ente.

Ademais, estabeleceu-se como obrigação dos entes supramencionados a indicação, com as informações técnicas e em conformidade com a legislação pertinente, de possibilidade de substituição de medicamentos por mesmo princípio ativo nos casos de indicação terapêutica idêntica, devendo, inclusive, disponibilizar auxílio aos defensores públicos na expedição de ofício ao médico prescritor com relação à possibilidade de substituição de insumos, materiais ou procedimentos cirúrgicos por aqueles ofertados pelo SUS.

Observa-se que as obrigações dos partícipes do SUS Mediado foram delineadas com o intuito de dar maior efetividade ao programa e conseqüentemente atingir o objetivo por ele proposto.

Verifica-se, ainda, que o Termo de Cooperação Técnica contempla uma comunicação mais ágil entre os atores envolvidos, isto é, por telefone e/ou e-mail, a fim de dar maior celeridade ao atendimento médico que o assistido necessita.

Estabeleceu-se, também, a realização de sessões de mediação, uma vez por semana, com a presença do usuário, de um defensor público estadual, de um representante da PGE, de um representante da SESA, de um representante da SEMUSA e de um representante da Procuradoria Geral do Município de Porto Velho, os quais, restando frutífera a mediação, assinarão um termo de acordo, que somente será arquivado após o Estado/Município informar que o usuário recebeu o tratamento de saúde que necessitava.

Importante destacar que o Termo de Cooperação dispõe a respeito da formação de uma comissão gestora composta por um membro de cada ator envolvido, a qual deverá acompanhar o desenvolvimento e a execução do programa, precipuamente quanto à efetividade e celeridade do atendimento ao necessitado, deliberando a respeito da avaliação dos índices de aproveitamento das metas, conforme relatórios apresentados por cada ator envolvido, tendo, inclusive, que reunir-se uma vez por mês, a fim de realizar uma avaliação permanente do desempenho do programa.

Depreende-se que o Termo de Cooperação firmado entre a Defensoria Pública e os

demais entes possibilita o fortalecimento do programa, estabelecendo diretrizes capazes de potencializar as ações empreendidas por cada ator envolvido, a fim de atingir os principais objetivos do SUS Mediado, quais sejam: redução da judicialização das políticas públicas da saúde e uma maior agilidade na efetivação do direito à saúde dos necessitados.

3.2 SISTEMÁTICA DO PROGRAMA SUS MEDIADO

Diante das considerações realizadas no tópico anterior acerca do Termo de Cooperação, importante verificar se as diretrizes estabelecidas no referido termo foram adotadas pelo programa SUS Mediado após sua implementação.

3.2.1 Fluxo do atendimento

O cidadão que se dirige a Defensoria Pública do Município de Porto Velho com o intuito de judicializar uma ação na área da saúde, ao invés de encontrar um ambiente que incentiva a litigiosidade nessa seara, irá se deparar com uma estrutura que busca obter soluções administrativas para o problema apresentado.

Depreende-se que antes de prestar qualquer informação ou orientação a Defensoria Pública realiza uma triagem, a fim de verificar a adequação do cidadão ao perfil socioeconômico estabelecido pela Instituição.

Em seguida, realiza-se outra triagem para averiguar se o problema enfrentado pelo assistido pode ser solucionado por meio de informações e/ou orientações e, caso não haja a possibilidade de uma solução imediata, o servidor responsável pelo atendimento requisitará os documentos necessários, a fim de que seja iniciado o contato com os atores envolvidos no programa SUS Mediado, em busca por uma solução mais ágil e efetiva.

Destaca-se que nos casos de urgência/emergência o assistido não será atendido pelo programa SUS Mediado, sendo que a demanda será judicializada por intermédio do Núcleo de Cidadania da Defensoria Pública, em razão da natureza e complexidade do caso.

O Núcleo de atendimento do SUS Mediado tem acesso a dois importantes sistemas on-line para auxiliar nas orientações e informações prestadas aos assistidos, quais sejam: Sistema

de Regulação – SISREG e o FARMAPUB.

O SISREG é um sistema nacional disponibilizado para as secretarias de saúde regularem o acesso aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares em seu âmbito de gestão. Por meio do acesso ao referido sistema a Defensoria Pública além de conseguir verificar o status do procedimento solicitado, obtém informações acerca da urgência do caso e do tempo necessário de espera para que a solicitação seja atendida. Caso o assistido não conste na listagem do SISREG, a Defensoria Pública aciona a equipe da regulação para incluí-lo.

O FARMAPUB é um sistema implementado no Município de Porto Velho que possibilita a verificação de disponibilidade de medicamentos na rede municipal de saúde, facilitando a busca pelo fármaco necessário a recuperação da saúde do cidadão.

A Defensoria Pública ao acessar o FARMAPUB consegue prestar informações e orientações mais precisas, visto que o sistema disponibiliza a quantidade, bem como a localidade em que pode ser encontrado o medicamento que o assistido necessita, evitando, assim, deslocamentos desnecessários e auxiliando na agilidade da resolução do problema.

Percebida a possibilidade de solução administrativa do problema, a Defensoria Pública, após receber os documentos solicitados aos assistidos, formaliza um processo administrativo que será direcionado para o Núcleo de Apoio a Conciliação (NAC) em casos de competência estadual ou para a SEMUSA em se tratando de competência municipal, os quais analisam o pedido e se manifestam quanto à possibilidade de atendimento do que fora solicitado.

Interessante destacar que, assim como prevê o Termo de Cooperação, o programa SUS Mediado, na prática, segundo o entrevistado, conta com o apoio técnico de um farmacêutico que atua junto à SEMUSA e um médico que faz atendimento semanal no Núcleo do SUS Mediado, a fim de prestar informações e orientações aos assistidos, bem como elaborar pareceres para instruir os processos administrativos quando necessário.

Válido mencionar também que ao se verificar que determinado medicamento, insumo ou procedimento solicitado ao assistido não estiver disponível no SUS, se possível, é sugerido ao médico prescritor, por meio de ofício, a substituição do fármaco ou material cirúrgico/procedimento por outro que integre uma das políticas públicas estabelecidas pelo SUS, objetivando, assim, uma resolução mais célere do problema.

Apesar da previsão do Termo de Cooperação e do nome do programa sugerir a realização de mediação, na prática as sessões não ocorrem, tendo em vista o grande fluxo de trabalho, a incompatibilidade de horários, bem como a dificuldade dos envolvidos em acumular as atribuições desenvolvidas no programa com as atribuições habituais que cada

ator tem no serviço público. Contudo, dependendo da complexidade do caso, a Defensoria Pública realiza reuniões para tratar de assuntos pontuais somente com o ente a que se direcionou o pedido de atendimento médico, sem qualquer participação do assistido.

Durante o tramite do processo administrativo, constatando-se o atendimento ao pleiteado pelo assistido, há o arquivamento dos autos, porém sem a formalização de um acordo, o que impossibilita eventual execução em caso de descumprimento da avença.

Por outro lado, quando não é possível a solução extrajudicial da demanda, o programa SUS Mediado encaminha o caso para o Núcleo de Cidadania ou para o Posto de atendimento da Zona Leste, dependendo da região que o assistido reside, a fim de ajuizar a ação competente, utilizando-se do processo administrativo para instruir o pleito junto ao Poder Judiciário, o que possibilita uma maior agilidade na efetivação do direito, tendo em vista que a instrução jurídica e técnica já fora realizada administrativamente.

No que tange às demandas que não podem ser atendidas pelo Estado e tampouco pelo Município, tais como medicamentos de alto custo ou cirurgias realizadas em outros Estados da Federação⁵, o SUS Mediado encaminha os autos à Defensoria Pública da União para adoção de providências cabíveis, a fim de assegurar o direito à saúde do assistido na esfera judicial (DPE/RO, 2018).

A despeito das diretrizes estabelecidas pelo Termo de Cooperação, que foram abordadas no item anterior, percebe-se que alguns procedimentos foram alterados e até mesmo abolidos, em razão da adaptação à realidade e peculiaridades que se apresentam no cotidiano do programa.

3.2.2 Outras ações desempenhadas pelo programa SUS Mediado

A Defensoria Pública, por meio do SUS Mediado, também tem operado em locais de difícil acesso, visto que tem acompanhado ações itinerantes pelo Baixo Madeira, Ponta do Abunã e algumas aldeias indígenas, a fim de possibilitar aos cidadãos resoluções de questões na área da saúde (BALBÉ, 2017).

Além disso, o programa SUS Mediado vem realizando atendimentos focados na área

⁵ Em que pese a obrigação do Estado de Rondônia em tomar todas as providências necessárias para a realização da cirurgia, como custeio das despesas e traslado, estadia e alimentação para o assistido e acompanhante, é a União Federal por meio do Cadastro Nacional de Alta Complexidade – CNRAC que deve indicar o hospital e custear a respectiva cirurgia, segundo as competências estabelecidas no âmbito do SUS.

da saúde, na região do Baixo Madeira, em parceria com os Doutores sem Fronteiras⁶ e com apoio da Associação dos Membros da Defensoria Pública do Estado de Rondônia (AMDEPRO, 2017).

O programa SUS Mediado, por meio de tais ações, busca garantir o Acesso à Justiça ao cidadão que, via de regra, está impossibilitado de buscar seus direitos, em razão da localidade em que reside e, principalmente, em virtude de sua parca possibilidade financeira.

3.3 PERFIL DA DEMANDA NO PROGRAMA SUS MEDIADO

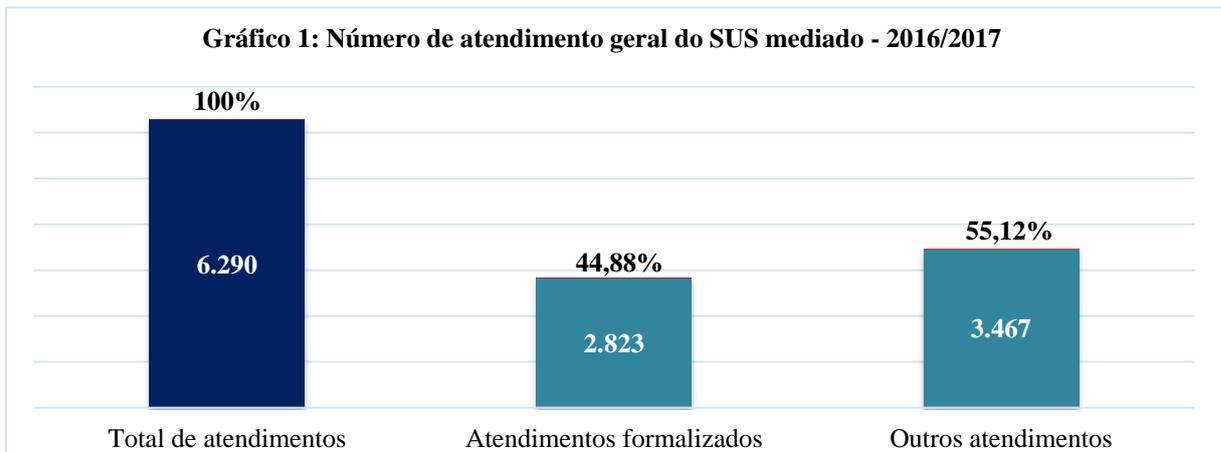
Neste tópico será apresentada uma síntese do total de atendimentos realizados pelo SUS Mediado entre 2016⁷ e 2017, com relação ao quantitativo de atendimentos, ao número de processos administrativos atendidos/arquivados, bem como encaminhados para judicialização e ao número de ações ajuizadas pela Defensoria Pública.

Ainda será realizado um comparativo entre a quantidade de ações ajuizadas pela Defensoria Pública antes e depois da instalação do programa SUS Mediado, a fim de verificar a redução da judicialização da saúde no município de Porto Velho.

Desde o início da operacionalização do programa, foram realizados 6.290 (seis mil, duzentos e noventa) atendimentos, sendo 2.823 (dois mil, oitocentos e vinte e três) procedimentos formalizados e 3.467 (três mil, quatrocentos e sessenta e sete) procedimentos inerentes a orientações gerais e provimento de informações pertinentes às demandas enfrentadas, o que de pronto já garante a solução do conflito, conforme aponta o Gráfico 1.

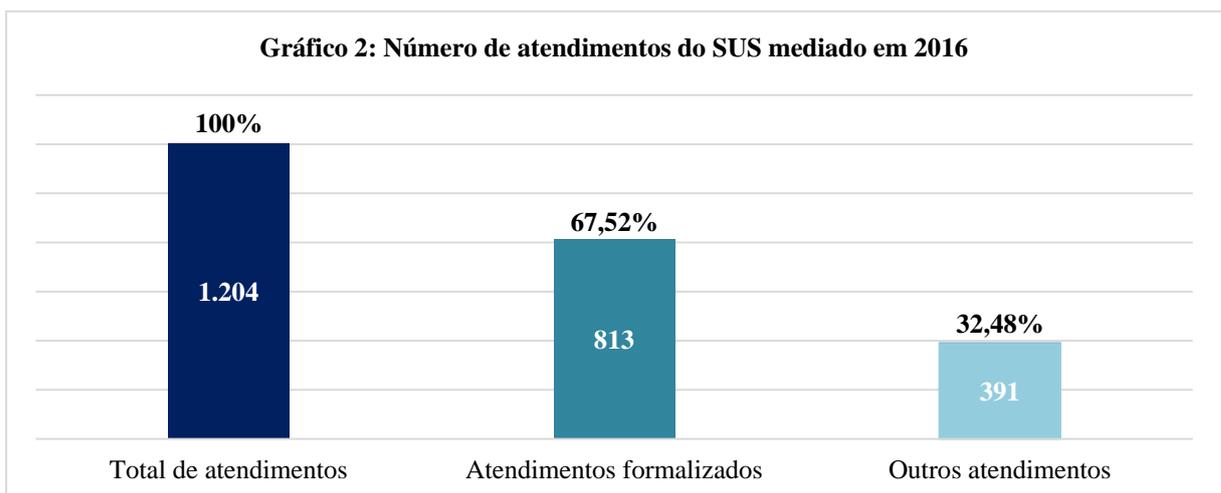
⁶ A Associação Doutores sem Fronteiras é uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo fomentar a retribuição das conquistas profissionais, por meio da colaboração, utilizando o conhecimento técnico de seus associados com o intuito de erradicar a falta de acesso de determinadas populações às premissas básicas de saúde, educação e bem-estar, sem interferir na cultura, religião e características sociais das localidades atendidas (AMDEPRO, 2017).

⁷ Como visto anteriormente as atividades do programa iniciou-se em 29 de julho de 2016.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

Em 2016 foram 05 meses⁸ de atuação do SUS mediado, sendo que nesse primeiro desempenho, de acordo com o Gráfico 2, o programa realizou 1.204 (mil, duzentos e quatro) atendimentos, dos quais 813 (oitocentos e treze) correspondem a procedimentos formalizados, representando 67,52% dos atendimentos ocorridos. Já o restante, 391 (trezentos e noventa e um), corresponde a atendimentos que não exigiram rito formal para provimento de solução às demandas encaminhadas. Ou seja, 32,48% das demandas administradas pelo SUS Mediado naquele período foram respondidas no primeiro estágio do processo.

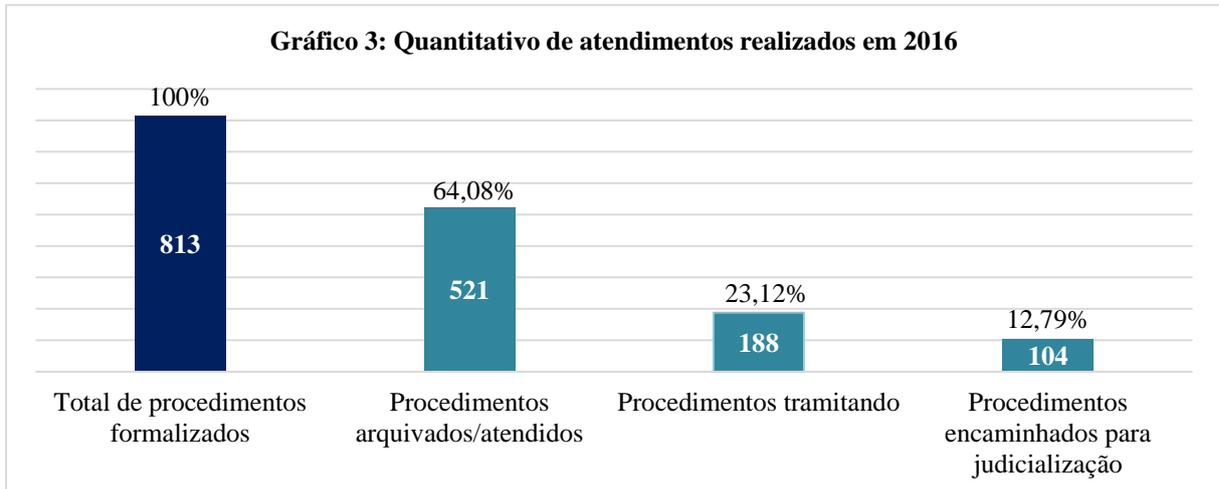


Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

Outro comportamento relevante a ser destacado é que do total de procedimentos formalizados, isto é, 813 (oitocentos e treze), 188 (cento e oitenta e oito) estão tramitando,

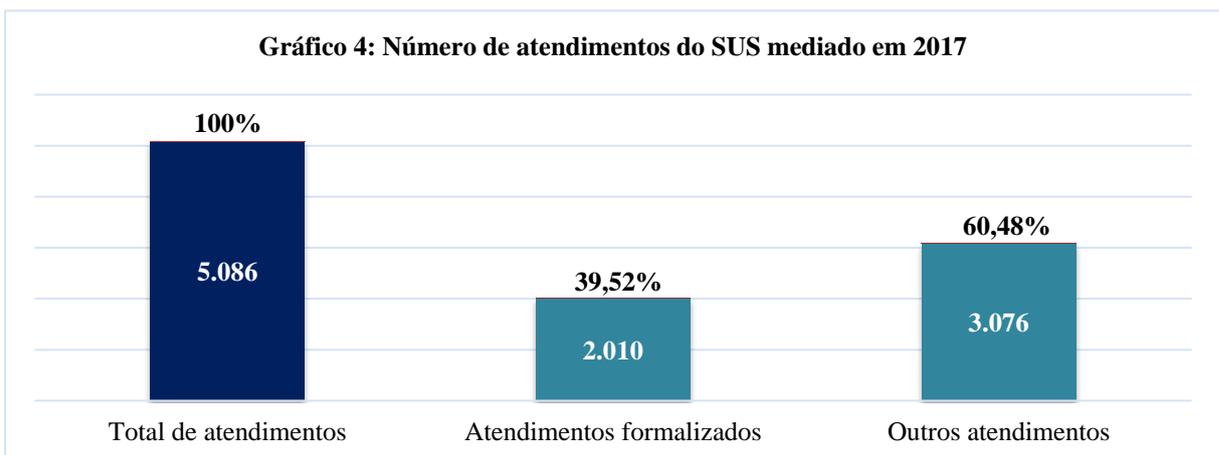
⁸ Agosto a dezembro de 2016.

521 (quinhentos e vinte e um) foram arquivados/atendidos e 104 (cento e quatro) foram encaminhados para os núcleos responsáveis pela judicialização⁹, conforme demonstração no Gráfico 3.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

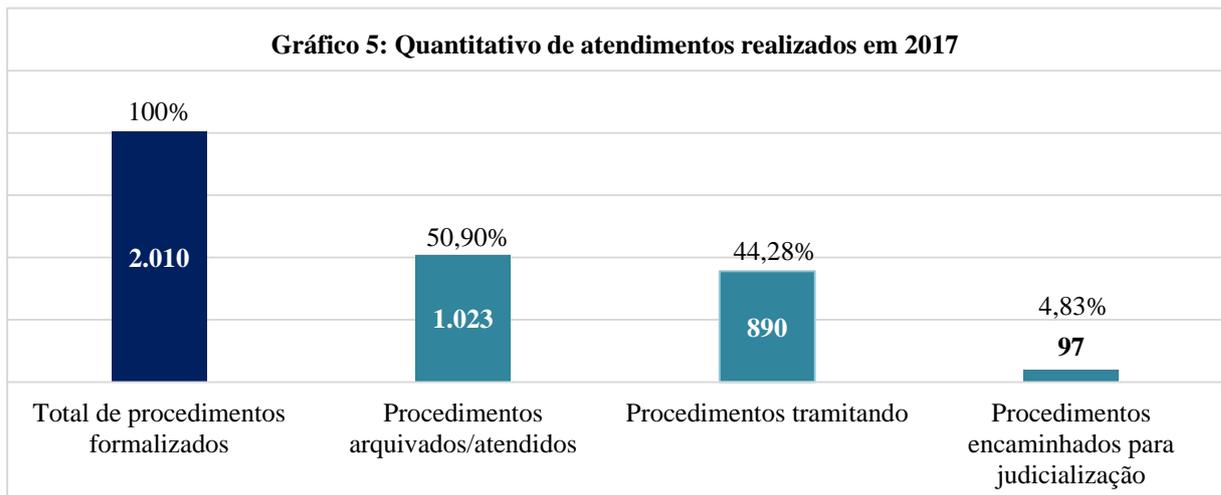
Já no exercício de 2017, conforme o Gráfico 4, o programa SUS Mediado realizou 5.086 (cinco mil, e oitenta e seis) atendimentos, dois quais foram formalizados 2.010 (dois mil e dez) procedimentos, representando 39,52% dos atendimentos. Por outro lado, 60,48% dos procedimentos referem-se as demandas que não necessitaram passar pelo rito formal para provimento de solução.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

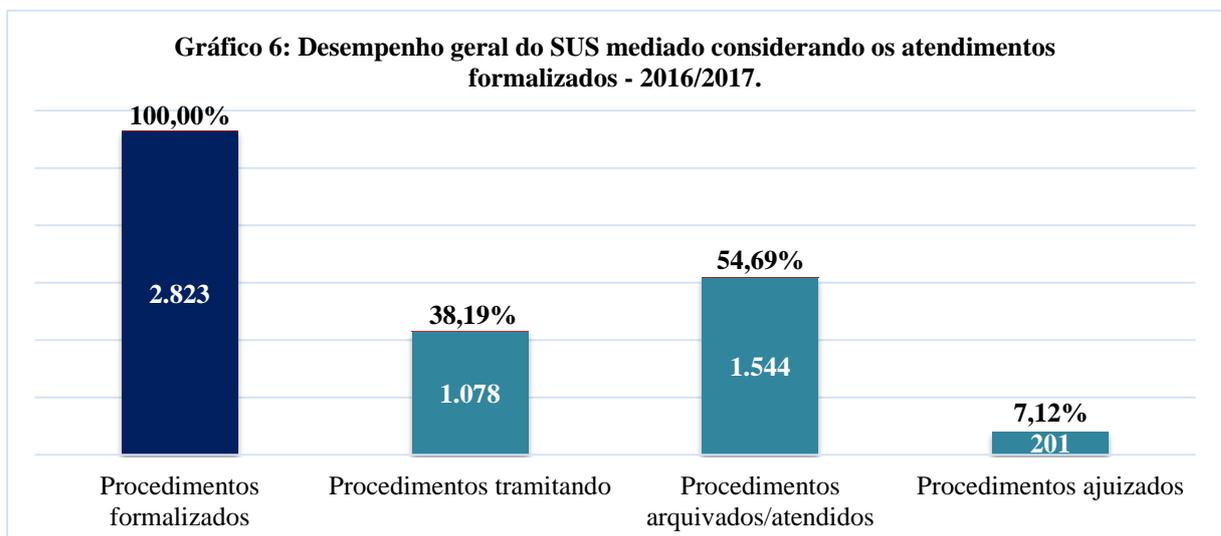
⁹ Núcleo da Cidadania e Posto da Zona Leste.

Observa-se ainda que do total de procedimentos formalizados, 2.010 (dois mil e dez), 890 (oitocentos e noventa) estão tramitando, 1.023 (mil e vinte e três) foram arquivados/atendidos e 97 (noventa e sete) foram encaminhados aos núcleos responsáveis pela judicialização das demandas, conforme demonstração no Gráfico 5.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

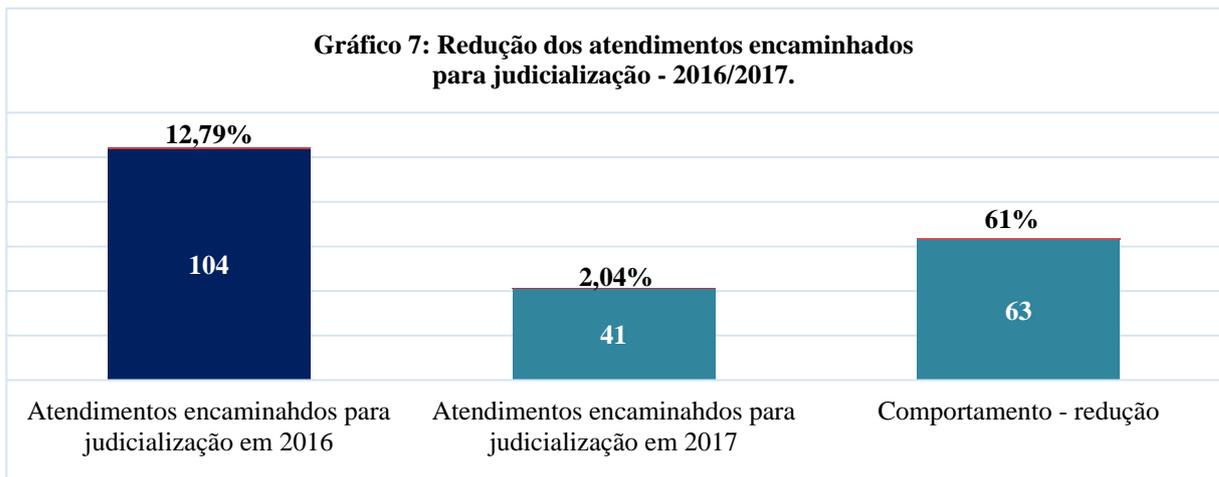
Analisando especificamente o total de procedimentos formalizados e suas variações desde o início de operacionalização do programa, verifica-se um desempenho notório do SUS Mediado, visto que do total de atendimentos formalizados, apenas 201 (duzentos e um) foram encaminhados para judicialização, o que corresponde a 7,12% das demandas. Esse resultado é expressivo, pois evidencia que as diretrizes e procedimentos administrativos adotados no desenvolvimento do programa têm contribuído para garantir os objetivos definidos no Termo de Cooperação Técnica. O Gráfico 6 apresenta as métricas apuradas das variáveis inerentes aos atendimentos formalizados, considerando o ano de 2016 e 2017.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

Outro comparativo importante, refere-se à confrontação do total de atendimentos realizados em 2016 e em 2017. Para essa finalidade, o tempo de atuação foi convertido ao mesmo período, usando como linha de base os 5 (cinco) meses de 2016 e a média de mesmo período em 2017. Os dados apurados evidenciam um aumento considerável de 76% no número de atendimentos realizados em 2017 com relação ao ano de 2016. Ou seja, de 1.204 – 5 (cinco) meses de atuação em 2016 - para 2.119 – média de 5 (cinco) meses de atuação em 2017. Vale destacar que em 2017 foram realizados 5.086 atendimentos, sendo que 2.119 corresponde a média de 5 (cinco) meses desse total de atendimentos.

Além disso, aumentou-se em 3,01% a quantidade de procedimentos formalizados em 2017, considerando a mesma justificativa de período de atuação. Ou seja, em 5 (cinco) meses de atuação em 2016 foram formalizados 813 procedimentos. Considerando o mesmo período, em 2017 foram formalizados 837 procedimentos. Contudo, apesar do aumento na quantidade de atendimentos e na formalização de procedimentos, percebe-se que houve um decréscimo de 61% nas ações encaminhadas para judicialização, tendo como base comparativa o período de 5 meses de cada exercício, visto que reduziu-se de 12,79% em 2016 para 2,04% em 2017, como ilustrado no Gráfico 7 a seguir.

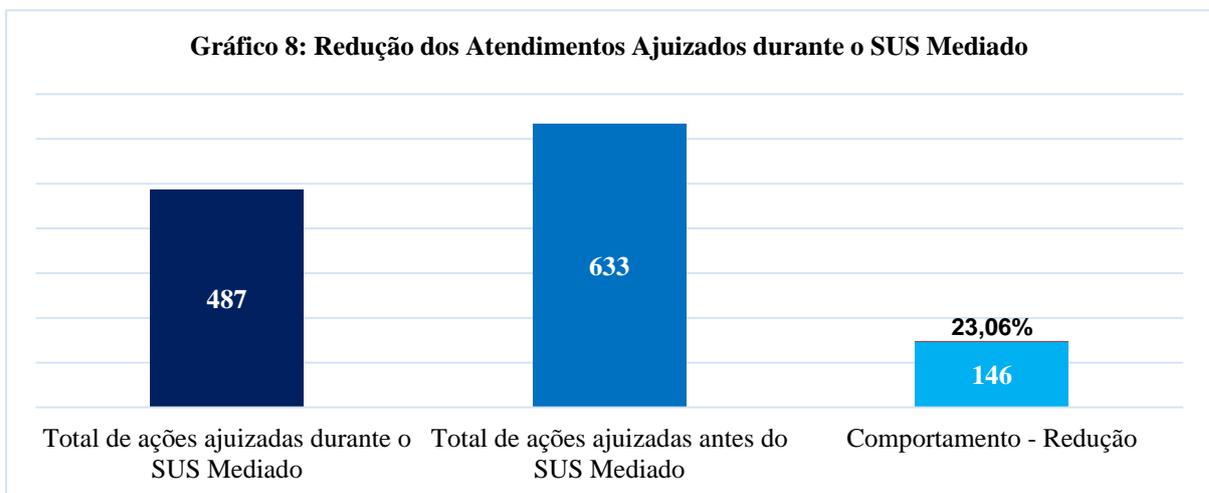


Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

É oportuno, também, realizar um diagnóstico do comportamento do total das ações judicializadas durante o período de execução do programa SUS mediado, e do total das ações judicializadas no período anterior ao programa. Neste ponto, é importante destacar que para a apuração desse desempenho está sendo considerado o período de 17 (dezessete) meses do

projeto, bem como dezessete meses anteriores ao projeto.

Durante os dezessete meses de atuação, isto é, de 29/07/2016 a 31/12/2017, foram ajuizados 487 (quatrocentos e oitenta e sete) demandas, considerando para o cômputo as ações de emergência e urgência, que não são analisadas pelo SUS Mediado. Já nos dezessete meses anteriores ao programa, foram ajuizadas 633 (seiscentos e trinta e três) ações, evidenciando, assim, uma redução de 23,06% das demandas judicializadas, o que pode indicar uma maior efetividade¹⁰ na política pública de saúde quando se tem a atuação extrajudicial da Defensoria Pública, por meio do programa SUS Mediado, conforme apresentado no Gráfico 8.



Fonte: Autoral, com base nos relatórios de atendimento do SUS Mediado.

3.4 ANÁLISE DO SUS MEDIADO

Consoante os dados supra informados, percebe-se que o programa SUS Mediado mostra-se um mecanismo adequado para enfrentar a judicialização, visto que reduz o número de ações propostas no Judiciário. Além disso, não obstante a ausência do assistido na negociação dos conflitos, o programa parece direcionar melhor as competências dos entes, enquanto busca, de forma desburocratizada, a solução administrativa dos casos, por meio do diálogo com os atores envolvidos.

Nesse sentido é a percepção do Defensor Público-Geral, Marcus Edson de Lima, e do

¹⁰ O conceito de efetividade aqui utilizado é quantitativo e não qualitativo. É possível indicar uma redução na judicialização, mas a qualidade dos dados fornecidos não permite tal conclusão. Além disso, o período de avaliação é muito pequeno, o que dificulta a análise do desempenho do programa.

Coordenador do programa SUS Mediado, Bruno Balbé, ao enfatizarem que:

Trabalho na área da Saúde há dois anos. Posso dizer que, pelo que ouvi falar, a Saúde avançou muito nos últimos tempos. Sei que o Estado tem se esforçado bastante para atender o direito à Saúde, e eu vejo pelo SUS Mediado. Sempre que a gente precisa de apoio o Estado ajuda, e o Município também – espontaneamente e apoiando o programa. Os entes não impõem obstáculos (LIMA, 2017).

O Poder Judiciário já está abarrotado, é moroso. E a Saúde não pode esperar. Por isso a Defensoria precisa dar uma solução rápida e eficiente a quem a procura (BALBÉ, 2017).

Nós respeitamos as competências do SUS e, só em fazê-lo, obtemos credibilidade com os órgãos e uma liberdade muito maior para lidar com os problemas de maneira rápida e objetiva. O Estado e o Município nos ajudam a solucionar as situações sem envolver o Judiciário na grande maioria das vezes (BALBÉ, 2017).

Em alguns casos, quase não há espera e resolvemos por telefone, em outros, mediamos e resolvemos o mais rápido possível. Esse novo programa diminui o tempo de espera desses pacientes, que se fossem entrar com ações judiciais poderiam levar quem sabe anos (BALBÉ, 2017).

Evidencia-se, ainda, que o SUS Mediado possui um cunho educativo, visto que o diálogo entre os atores envolvidos no programa, com o auxílio técnico¹¹ e o apoio de ferramentas tecnológicas¹², possibilita ao usuário uma melhor compreensão da competência de cada ente e permite uma orientação quanto às questões relacionadas à saúde, bem como ao funcionamento e aos serviços disponibilizados pelo SUS.

Tal fato é corroborado pelas palavras do Defensor Público-Geral, abaixo transcritas:

A intenção é basicamente buscar os responsáveis pela Saúde Pública trazendo-os para dentro da DPE/RO. São médicos, procuradores do Estado e por aí vai. Então fica muito mais fácil resolver questões relacionadas à Saúde.

Antes de o programa existir, chegavam à DPE/RO situações de cidadãos que, por exemplo, se dirigiam às farmácias do Município ou do Estado a fim de receber medicamentos, mas não conseguiam acessá-los porque os fármacos estavam em falta.

O que fazia o defensor público, sem formação técnica na área? Ajuizava ação contra os entes responsáveis. Hoje em dia isso não ocorre mais. Agora temos o médico que diz: ‘Olha, o medicamento está em falta mesmo. Mas espera aí: nós temos esse aqui que o substitui’. Então ele passa uma nova receita e a pessoa obtém o medicamento sem a necessidade de encarar todo o sofrimento e a delonga angustiante de um processo na Justiça (LIMA, 2017).

Assim, percebe-se que por meio dessas informações, orientações e ações o programa SUS Mediado contempla o princípio da acessibilidade, um dos princípios norteadores do Acesso à Justiça, que conforme visto no primeiro capítulo está diretamente relacionado ao direito à informação, o qual possui grande relevância na busca e na garantia dos direitos.

Outrossim, denota-se que a partir do momento que os envolvidos se unem para discutir

¹¹ Médico e farmacêutico.

¹² SISREG e FARMAPUB.

o caso concreto, as dificuldades para efetivar o direito à saúde do necessitado são diminuídas, evitando não só gastos materiais e de tempo para o Estado como desgaste para as partes, bem como fortalecendo a cooperação, a divisão de competências e a autonomia de cada instituição.

Importante análise a ser realizada diz respeito à natureza jurídica do SUS Mediado, a fim de tentar classificar o programa e apontar sua afinidade com as premissas estudadas nos capítulos anteriores.

O programa implementado pela Defensoria Pública em Porto Velho possui alguns atributos e princípios inerentes à mediação, tais como: caráter voluntário (assistidos – representados pela DPE – e atores envolvidos mostram-se dispostos a resolver o conflito); não adversidade (satisfação do interesse de ambas as partes); credibilidade; confiabilidade; decisão informada (os assistidos são orientados a respeito de seus direitos e informados da realidade fática na qual estão inseridos); empoderamento (o diálogo entre os atores envolvidos auxilia na difusão das soluções adequadas para resolver conflitos, ampliando, assim, o Acesso à Justiça); independência e autonomia.

Todavia, o SUS Mediado, apesar do nome e da previsão, no Termo de Cooperação, de realização de sessões mediadoras, não deve ser definido como mediação, vez que na prática, não possui relevantes características de tal método. Primeiro porque, conforme constatou-se, o programa realiza, somente, reuniões esporádicas para tratar de assuntos pontuais, sem qualquer participação do assistido, o que acaba transformando a mediação em um procedimento administrativo.

Segundo, porque, conforme estudado no primeiro capítulo, a mediação é um método no qual um terceiro, mediador, que não tem qualquer poder sobre as partes e, sem apontar qual deve ser o resultado, facilita, de maneira informal, que os envolvidos encontrem uma solução negociada, a fim de resolver o conflito de forma aceitável, não requerendo, necessariamente, que o problema seja resolvido em uma única sessão e de forma rápida, o que não se coaduna com a sistemática que vem sendo adotada pelo programa, que visa um atendimento célere e desburocratizado.

Por fim, não se vislumbra o princípio da imparcialidade e neutralidade, vez que a Defensoria Pública atua no exercício de sua função, representando os interesses dos assistidos¹³, emitindo, inclusive, opiniões e sugestões – como nos casos em que propõe a substituição de medicamentos ou procedimentos – a fim de garantir a consecução do direito à saúde.

¹³ Tanto que, nos casos em que não há possibilidade de solução administrativa do conflito, a Defensoria Pública irá judicializar a demanda.

É fato que o SUS Mediado fomenta o diálogo entre os atores envolvidos, contudo, não permite que as partes (assistido e entes envolvidos) alcancem, sozinhas, um entendimento autônomo, o que na mediação é imprescindível, vez que essa técnica visa preservar o protagonismo das partes na construção do consenso, por meio de uma atuação efetivamente participativa no diálogo.

Ainda analisando o SUS Mediado dentro dos parâmetros dos mecanismos alternativos de soluções de conflitos denota-se que o programa poderia se aproximar da conciliação, vez que a atuação da Defensoria Pública é realizada de uma forma mais ativa no processo de negociação, sugerindo, inclusive, soluções que melhor se adequam a realidade dos assistidos e dos atores envolvidos, visando resolver o litígio com mais celeridade. Contudo, tal método demanda que haja um diálogo entre as partes, o que efetivamente não ocorre no SUS Mediado, visto que o assistido não participa ativamente da solução do conflito, embora esteja devidamente representado pela Defensoria Pública.

Ademais, a orientação jurídica promovida pelo SUS Mediado o afasta tanto da mediação quanto da conciliação, vez que o tratamento do conflito realizado no âmbito interno do programa não requer necessariamente o diálogo entre os atores envolvidos, tampouco a celebração de um acordo, satisfazendo-se, por exemplo, com uma simples orientação ou informação prestada ao assistido, como acontece nos casos em que o problema apresentado é resolvido na triagem inicial, sendo que tal situação ocorre frequentemente conforme restou demonstrado nos gráficos 1 e 2 do item anterior.

O SUS Mediado, como já visto, foi criado em razão da necessidade de implementação de políticas públicas que visam diminuir as consequências da judicialização da saúde, bem como da possibilidade de criação de mecanismos extrajudiciais que objetivem atendimentos mais céleres e eficientes, com garantia de concretização do direito à saúde e do diálogo entre os entes envolvidos nestes tipos de demanda.

Assim, diante de tais características, o SUS Mediado pode ser visto como um mecanismo administrativo de gestão de conflitos favorecido pelo diálogo entre os atores envolvidos, sendo que a materialização dessas ações, por meio do programa, somente é possível em razão da autonomia da Defensoria Pública, que como visto no segundo capítulo, permite maior liberdade na atuação dessa Instituição na busca pelos direitos dos assistidos, na garantia do Acesso à Justiça e na realização dos princípios e objetivos institucionais, os quais são de suma importância para que a Defensoria Pública possa cumprir seu mister constitucional.

Importante salientar que com a implementação do programa SUS Mediado, a

Defensoria Pública do Estado de Rondônia exprime que vem norteando suas ações com base nos objetivos institucionais previstos no art. 3º-A da Lei n. 80/94, vez que procura efetivar os mais basilares direitos a serem promovidos no âmbito de um Estado Democrático de Direito, quais sejam: o direito à saúde e o amplo Acesso à Justiça.

Em que pese o SUS Mediado não possa ser caracterizado como um mecanismo alternativo de solução de conflito¹⁴, em virtude das considerações dantes expostas, destaca-se que o programa está inserido no inciso II, art. 4º da Lei Complementar 80/94, vez que referido dispositivo indica como solução extrajudicial dos litígios, além da mediação, da conciliação e da arbitragem, as demais técnicas de composição e administração de conflitos.

O fato do SUS Mediado agir administrativamente na resolução de conflitos na área da saúde justifica sua inserção no rol das demais técnicas de composição e administração de conflitos, vez que o foco principal desse dispositivo é a priorização de uma atuação extrajudicial da Defensoria Pública para a solução de litígios.

Nesse sentido é o entendimento do Defensor Público Carlos Eduardo Rios do Amaral (2010, p. 1):

Dentre as técnicas sugeridas pelo legislador, no seio da Lei Complementar Federal n. 132, foram arroladas a mediação, conciliação e a arbitragem. **Mas, deixou claro este novel Diploma salvífico que todas as “demais técnicas de composição e administração de conflitos” serão servientes, o que assegura ao Defensor Público dinamismo e envergadura** invejáveis bem distante e desapegado das ortodoxas fórmulas mirabolantes e ultrapassadas [sic] dos Código de Processo, que sempre tornarão a figura do juiz um refém de artigos e alíneas (Destaque nosso).

Ademais, o programa SUS Mediado pode ser considerado uma política pública na área da saúde, vez que foi elaborado e implementado para enfrentar um problema público, atendendo, dessa forma, as quatro etapas do ciclo conceitual das políticas públicas abordadas no item 1.3.1¹⁵ do primeiro capítulo, quais sejam: 1) decisões políticas para resolver problemas sociais; 2) implementação; 3) verificação da satisfação das demandas das partes interessadas na política; e 4) avaliação.

Com efeito, observa-se que a Defensoria Pública e os entes envolvidos na área da saúde, por meio de uma decisão política, firmaram um Termo de Cooperação Técnica, a fim de resolver problemas sociais, ou seja, reduzir os impactos negativos da judicialização das demandas da saúde e dar maior agilidade e celeridade na efetivação do direito à saúde dos assistidos, tendo, com isso, implementado o programa SUS Mediado, que trouxe benefícios

¹⁴ Mediação e conciliação.

¹⁵ Políticas Públicas.

tanto para os usuários do programa quanto para os atores envolvidos, o que permite verificar se as partes interessadas foram satisfeitas em suas demandas.

Além disso, percebe-se que a Defensoria Pública, por meio de sua experiência diária, consegue avaliar o desempenho das ações executadas, com vistas a dar continuidade ao programa, aperfeiçoando e até mesmo reformulando seus atos.

Assim, a Defensoria Pública do Estado de Rondônia, ao implementar o SUS Mediado estabeleceu limites organizacionais e procedimentais, representando, com isso, a atividade do Estado de criar política pública na área da saúde capaz de instrumentalizar um direito social que é assegurado constitucionalmente de forma universal e igualitária, notadamente porque a efetivação de direitos fundamentais constitui a base do Estado Democrático de Direito.

Verifica-se que a Defensoria Pública, por meio das ações do SUS Mediado, vem cumprindo com sua função institucional de promover, prioritariamente, a solução extrajudicial dos litígios, visando à composição entre as pessoas em conflito de interesses, por meio de técnicas de resolução e administração de litígios, nos termos do que determina o inciso II, do art. 4º da Lei Complementar 80/94, conforme estudado no capítulo anterior.

Nesse sentido é a visão do coordenador do programa SUS Mediado:

Com isso, a Defensoria Pública do Estado de Rondônia vem cumprindo sua missão constitucional de prestar assistência judiciária integral e gratuita aos necessitados e também, como dito alhures, sua função institucional de priorizar a solução extrajudicial dos conflitos, o que juntamente com seus parceiros, conveniados e colaboradores, tem produzido importantes resultados, nos quais quem mais ganha é o assistido hipossuficiente que passa a ter a sua disposição uma ferramenta essencial para garantir de forma célere e eficaz o seu acesso universal e integral à saúde pública (BALBÉ, 2018).

Embora o SUS Mediado não realize mediação, o simples fato do programa atuar de forma administrativa torna a prestação jurisdicional mais ágil e eficiente, vez que a Defensoria Pública instrui adequadamente o processo judicial, por meio dos documentos colhidos administrativamente, propiciando um embasamento não somente jurídico, mas técnico-científico, o que está diretamente ligado ao princípio da utilidade – desenvolvido para garantir o direito de Acesso à Justiça – o qual objetiva a efetivação de um direito da forma mais rápida e proveitosa possível.

Nessa senda é o entendimento do Defensor Público responsável pelo SUS Mediado, Bruno Rosa Balbé (2018, p. 26/27), ao afirmar que essa atuação da Defensoria Pública resulta “numa efetividade nunca antes imaginada, pois consegue superar os óbices da judicialização tradicional [...] e obter as tutelas de urgência em praticamente todas as demandas que tais

providências são pleiteadas”.

O referido Defensor ainda destaca que tais medidas adotadas pelo programa SUS Mediado é bom até mesmo para o Poder Judiciário, “que passou a receber muito menos demandas e estas bem instruídas, já amplamente debatidas entre as partes e maduras para um enfrentamento muito mais técnico” (BALBÉ, 2018, p. 27).

Dessa feita, verifica-se que o SUS Mediado, por meio dessa instrumentalização das ações judiciais, além de auxiliar na transposição de um dos obstáculos que dificulta a efetividade do Acesso à Justiça – a morosidade do Poder Judiciário – promove a agilidade na persecução do direito à saúde, diminuindo, inclusive, o sofrimento dos assistidos e/ou familiares que muitas vezes já se encontram fragilizados em razão da enfermidade.

Percebe-se, ainda, que as ações desempenhadas pelo programa estão permeadas pelo princípio da operosidade, o qual subsidia o Acesso à Justiça na busca por instrumentos hábeis para garantir a efetividade dos direitos dos assistidos, vez que o fato do SUS Mediado promover orientações, prestar informações, instrumentalizar tecnicamente os processos judiciais, bem como realizar reuniões e manter um diálogo constante com os atores envolvidos demonstra seu comprometimento em utilizar meios adequados para alcançar os objetivos do programa, viabilizando, inclusive, uma paridade de armas entre as partes.

Essa atuação do SUS Mediado indica, ainda, a presença do princípio da proporcionalidade, que também está relacionado ao direito de Acesso à Justiça, pois o programa diante do conflito consegue analisar possíveis resultados e soluções, o que permite escolher qual interesse deve ser mitigado, como por exemplo, nos casos em que se opta pela judicialização em razão da urgência/emergência, ou nas situações em que o programa, por meio de seu apoio técnico, sugere a substituição do medicamento ou do material cirúrgico/procedimento por outro que integre uma das políticas públicas estabelecidas pelo SUS.

Denota-se que com a atuação do SUS mediado as demandas em juízo estão se tornando o último recurso a ser buscado, visando à desobstrução da via judicial, de modo a tratar a judicialização das políticas públicas da saúde como *ultima ratio*, caracterizando, assim, um duplo efeito nas ações do programa, visto que além de possibilitar uma solução mais célere do conflito para garantir a efetivação do direito à saúde, deixa livre as vias judiciais para que o Judiciário consiga julgar com maior rapidez e qualidade, mediante um menor volume de trabalho.

Com efeito, o programa SUS Mediado está inserido na primeira e segunda onda renovatória do Acesso à Justiça, explicitadas por Cappelletti e Garth, pois além de

proporcionar orientação jurídica, promove integral e gratuitamente, a garantia do direito à saúde aos assistidos, de forma mais célere e desburocratizada.

Além disso, o SUS Mediado, como um mecanismo administrativo de gestão de conflitos na área da saúde, está inserido na ampla perspectiva de Acesso à Justiça, abordada no primeiro capítulo, vez que a Defensoria Pública, por meio do programa, proporciona o Acesso à Justiça de uma forma mais articulada, completa e fora do âmbito do Poder Judiciário, buscando novas técnicas, com a simplificação dos procedimentos e a criação de vias alternativas para solução de conflitos, cumprindo, assim, o que propõe Cappelletti e Garth, na terceira onda renovatória.

3.5 PERSPECTIVAS PARA O FUTURO DO PROGRAMA SUS MEDIADO

A Defensoria Pública do Estado de Rondônia, diante dos consideráveis resultados alcançados na redução da judicialização da saúde, por meio do SUS Mediado no Município de Porto Velho, busca, agora, expandir o programa para o interior do Estado.

A referida Instituição entende que os maiores obstáculos para a expansão do SUS Mediado para os demais municípios de Rondônia é a distância e a agilidade, sendo necessária a implementação de um sistema capaz de integrar os núcleos de todas as comarcas com a coordenação do programa na capital e com todos os demais atores envolvidos (BALBÉ, 2018).

Assim, a Defensoria Pública tem buscado soluções para resolver tais problemas e agilizar a implementação do programa nas demais comarcas, tendo firmado, em 19 de janeiro do corrente ano, um Termo de Cooperação Técnica com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, a fim de implementar o programa de procedimento de extrajudicialização da saúde - PES.

O PES é sistema on-line que objetiva uma comunicação direta com os atores envolvidos, a partir de dispositivos eletrônicos, que permite a realização de conciliações virtuais na busca por soluções extrajudiciais de conflitos na área da saúde, sem a necessidade da presença física dos atores envolvidos (LIMA, 2018).

A Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, por meio desse sistema, é capaz de fazer o registro das demandas de saúde, coletando dados e informações de todos os usuários da Defensoria em diversos municípios, proporcionando, assim, maior rapidez no atendimento

e redução de gastos. Segundo, tal Instituição, o intuito é buscar melhorias na prestação de serviços para a população evitando a judicialização e atendendo com maior rapidez as demandas do cidadão (DPE/ES, 2018).

Segundo o Defensor Público-Geral do Estado de Rondônia o PES ainda será apresentado à Secretaria de Saúde do Estado, sendo que a proposta inicial é interligá-la aos maiores municípios, para depois estender para as demais comarcas do estado (LIMA, 2018).

O coordenador do SUS Mediado em Porto Velho acredita que se o PES for realmente implementado no Estado de Rondônia trará inúmeros benefícios aos assistidos tanto em relação a orientações jurídicas e funcionamento do SUS quanto à celeridade e eficiência nos agendamentos de exames, consultas, cirurgias e demais procedimentos, incluindo tratamentos fora do domicílio, sem a necessidade de recorrer ao Judiciário, vez que o referido sistema proporcionará para o estado uma integração em rede única de resolução extrajudicial de conflitos na área da saúde, interligando as regulações municipais e estaduais (BALBÉ, 2018).

É fato que muitos obstáculos já foram superados pelo programa SUS Mediado, a fim de reduzir a judicialização e aumentar a efetividade do direito à saúde, contudo o aperfeiçoamento e a evolução das ações do programa irão gerar desafios, o que demandará a busca por soluções por meio do diálogo entre os atores envolvidos, devendo, sobretudo, disseminar na sociedade uma mudança na cultura da litigiosidade, incentivando uma menor dependência do Poder Judiciário e uma maior efetividade na garantia dos direitos fundamentais, tais como o direito à saúde, por meio de mecanismos administrativos de solução de conflitos.

CONCLUSÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 prevê a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. A Defensoria Pública, por sua vez, exerce a função de efetivar direitos daquelas pessoas que, por diversos motivos, não têm o devido Acesso à Justiça.

Por meio da análise descrita na presente pesquisa de acordo com os documentos expedidos e arquivados na Defensoria Pública do Município de Porto Velho/RO, entre 2015 e 2017, relativos aos atendimentos realizados pelo programa SUS Mediado, observou-se que a utilização da prestação de assistência pela Defensoria Pública minimizou a necessidade de judicialização da saúde, logo, auxiliou a efetivação do direito à saúde garantido pela Carta Magna.

Desde o início da implementação do programa foram realizados 6.290 (seis mil, duzentos e noventa) atendimentos, sendo 2.823 (dois mil, oitocentos e vinte e três) procedimentos formalizados e 3.467 (três mil, quatrocentos e sessenta e sete) procedimentos inerentes a orientações gerais e provimento de informações pertinentes às demandas enfrentadas, o que de pronto já garantiu a solução do litígio.

Em 2016 nos 05 meses de atuação do SUS Mediado o programa realizou 1.204 (mil, duzentos e quatro) atendimentos, dos quais 813 (oitocentos e treze) correspondem a procedimentos formalizados, representando 67,52% dos atendimentos ocorridos. Já o restante, 391 (trezentos e noventa e um), corresponde a atendimentos que não exigiram rito formal para provimento de solução às demandas encaminhadas, ou seja, 32,48% das demandas administradas pelo SUS Mediado naquele período foram respondidas no primeiro estágio do processo.

Já no exercício de 2017, o programa SUS Mediado realizou 5.086 (cinco mil, e oitenta e seis) atendimentos, dois quais foram formalizados 2.010 (dois mil, e dez) procedimentos, representando 39,52% dos atendimentos. Por outro lado, 60,48% dos procedimentos referem-se às demandas que não necessitaram passar pelo rito formal para provimento de solução.

Analisando especificamente o total de procedimentos formalizados e suas variações desde o início da implementação do programa, verifica-se um desempenho notório do SUS Mediado, visto que do total de atendimentos formalizados, apenas 201 (duzentos e um) foram encaminhados para judicialização, o que corresponde a 7,12% das demandas.

Ao realizar a confrontação do total de atendimentos realizados em 2016 e em 2017,

usando como linha de base os 5 (cinco) meses de 2016 e a média de mesmo período em 2017, os dados apurados evidenciam um aumento considerável de 76% no número de atendimentos realizados em 2017 com relação ao ano de 2016.

Além disso, aumentou-se em 3,01% a quantidade de procedimentos formalizados em 2017, visto que nos 5 (cinco) meses de atuação do programa em 2016 foram formalizados 813 procedimentos, sendo que em 2017, considerando o mesmo período, foram formalizados 837 processos administrativos.

A despeito do aumento na quantidade de atendimentos e na formalização de procedimentos, percebe-se que houve um decréscimo de 61% nas ações encaminhadas para judicialização, tendo como base comparativa o período de 5 meses de cada exercício, visto que reduziu-se de 12,79% em 2016 para 2,04% em 2017.

Não se pode ignorar o fato de que o programa SUS mediado não tenha capacidade de tornar viável uma solução extrajudicial para todos os casos requeridos. Diante deste contexto social, a iniciativa do programa SUS Mediado atende a uma diretriz constitucional de ampliação e acesso de direitos sociais da população, tendo em vista que sua prática promove dignidade humana, e por esse motivo, já se justifica, ainda que não haja atendimento e acesso a todos que o buscam. Entretanto, o programa SUS mediado é constitucional, precisamente, porque amplia um acesso que é muito falho.

Em que pese o programa SUS Mediado possuir características e princípios inerentes aos mecanismos alternativos de solução de conflitos, denota-se que a realização de reuniões somente para tratar de assuntos pontuais, bem como a ausência da participação ativa e efetiva do assistido torna o programa um mecanismo administrativo de gestão de conflitos favorecido pelo diálogo entre os atores envolvidos, o que somente é possível em razão da autonomia da Defensoria Pública, que permite maior liberdade na busca pelos direitos dos assistidos, na garantia do Acesso à Justiça e na realização dos princípios e objetivos institucionais, os quais são de suma importância para que essa instituição possa cumprir seu mister constitucional.

Dessa feita, a Defensoria Pública, por meio das ações do SUS Mediado, vem cumprindo com sua função institucional de promover, prioritariamente, a solução extrajudicial dos litígios, visando à composição entre as pessoas em conflito de interesses, por meio de técnicas de resolução e administração de litígios, nos termos do que determina o inciso II, do art. 4º da Lei Complementar 80/94.

Ademais, o programa SUS Mediado pode ser considerado uma política pública na área da saúde, pois foi elaborado e implementado para enfrentar um problema público, atendendo, dessa forma, as quatro etapas do ciclo conceitual das políticas públicas apontadas por

Heidemann e Salm (2009).

A terceira onda renovatória de que falam Cappelletti e Garth, busca soluções para dirimir as dificuldades apresentadas na consecução do direito de Acesso à Justiça, ao passo que atende a necessidade e adota procedimentos específicos, econômicos e eficientes para promover justiça mais acessível, apresentando uma equidade social e distributiva e adotando como métodos principais para atingir os objetivos a aplicação de técnica de composição e administração de conflitos.

A opção pela via administrativa, por meio da atuação conjunta dos atores envolvidos na efetivação do direito à saúde, é uma alternativa que produz resultado satisfatório na redução da judicialização das políticas públicas da saúde. O programa é um importante mecanismo de minimização dos impactos negativos trazidos à população por meio da judicialização, realizando o Acesso à Justiça, contemplando, inclusive, os princípios norteadores desse direito, além de simplificar, desburocratizar e tornar o atendimento mais célere.

Em suma, o SUS Mediado, é um mecanismo administrativo de gestão de conflitos na área da saúde, que além de transpor a primeira e segunda onda renovatória, está inserido na ampla perspectiva de Acesso à Justiça, uma vez que a Defensoria Pública, por meio do programa, proporciona esse direito de uma forma mais articulada, completa e fora do âmbito do Poder Judiciário, cumprindo, assim, o que propõe Cappelletti e Garth, na terceira onda renovatória.

Desse modo, observa-se que Defensoria Pública vem desempenhando um papel importante na efetivação do direito à saúde com vias a uma solução ágil ao problema apresentado, principalmente na área administrativa, o que contribui para minimização dos efeitos da judicialização, refletindo positivamente na qualidade de vida dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. **Curso de Direito Sanitário: a proteção do direito à saúde no Brasil**. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

ALCANTARA, Gisele Chaves Sampaio. **Judicialização da Saúde: uma reflexão à luz da teoria dos jogos**. Revista CEJ/Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, Ano XVI, n. 57, maio/ago. 2012. Brasília: CEJ, 2012. p. 88-94.

ALMEIDA, Selene Maria de. **O paradigma processual do liberalismo e o acesso à justiça**. Revista CEJ - Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça, n.22, jul./set. 2003, Brasília, p. 20-24.

ALVES, Lucélia de Sena. **A judicialização do direito fundamental à saúde e a necessidade da adoção de critérios preestabelecidos**. Juris Plenum, ano IX, n. 52, julho de 2013. Caxias do Sul, RS: Plenum, 2013. p. 105-116.

AMARAL, Carlos Eduardo Rios do. **Núcleos da Defensoria Pública de solução extrajudicial dos litígios**. Disponível em: <<https://por-leitores.jusbrasil.com.br/noticias/2161462/nucleos-da-defensoria-publica-de-solucao-extrajudicial-dos-litigios>> Acesso em: 01 de junho de 2018.

ANDRADE, Andresa da Silva. **Defensoria Pública: Instituição Democrática e Republicana como meio de Acesso à Justiça do cidadão**. 2013. Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

ANDRIGHI, Fátima Nancy. **Conciliação e realidade brasileira**. Brasília/DF, 2003. Disponível em <<http://bdjur.stj.jus.br//dspace/handle/2011/664>>. Acesso em: 25 de janeiro de 2018.

ANTUNES, Euzébio Henzel; GONÇALVES, Janaína Barbier. **Redução da judicialização e efetivação das políticas públicas sob o enfoque do planejamento e gestão sistêmicos**. Disponível em: <<http://www.tex.pro.br/tex/listagem-de-artigos/318—artigos-mar-2011/7854-reducao-dajudicializacao-e-efetivacao-das-politicas-publicas—sob-o-enfoque-do-planejamento-egestao-sistemicos>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2018.

ARRUDA, Paula Roberta Côrrea dos Santos. **A mediação e a busca pela efetividade do acesso à justiça**. Revista CEJ, Brasília, Ano XVIII, n. 64, p. 32-45, set./dez. 2014.

ASENSI, Felipe; PINHEIRO, Roseni. **Defensoria Pública e diálogo institucional em saúde: a experiência de Brasília – DF**. Revista Direito & Práxis. Rio de Janeiro. v. 6. n. 12. p. 11-36.

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA - AMDEPRO. **Parceria entre DPE/RO e Doutores sem fronteiras leva SUS Mediado ao baixo madeira**. Disponível em: <<https://amdepro.org.br/parceria-entre-dpe-ro-e-doutores-sem-fronteiras-leva-sus-mediado-ao-baixo-madeira/>> Acesso em: 20 de abril de 2018.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS - ANADep. **RO: DPE adota mais uma medida para reduzir a judicialização na saúde**. Disponível em: <<http://anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=28322>>. Acesso em 04 de janeiro de 2017.

BALBÉ, Bruno Rosa. **SUS Mediado atende 810 pessoas e reduz 90% dos processos da saúde**. G1, janeiro de 2017. Entrevista concedida a Hosana Moraes. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2017/01/sus-mediado-atende-810-pessoas-e-reduz-90-dos-processos-na-saude.html>> Acesso em: 10 de abril de 2018.

_____; LIMA, Marcus Lima. **A Defensoria Pública e o programa que em dois anos escancarou as portas do SUS a população de Rondônia**. Rondônia Dinâmica, outubro de 2017. Entrevista concedida a Vinicius Canova. Disponível em: <<http://www.rondoniadinamica.com/arquivo/a-defensoria-publica-e-o-programa-que-em-dois-anos-escancarou-as-portas-do-sus-a-populacao-de-rondonia,13858.shtml>> Acesso em: 10 de abril de 2018.

BARBOSA, Claudia Maria; PAMPLONA, Danielle Anne. **A judicialização da política e as audiências públicas no Supremo Tribunal Federal**. Revista Paradigma, 2009. Disponível em: <[file:///D:/Favoritos/Downloads/43-172-3-PB%20\(1\).pdf](file:///D:/Favoritos/Downloads/43-172-3-PB%20(1).pdf)>. Acesso em 20 de dezembro de 2016.

_____. **A legitimidade do exercício da jurisdição constitucional no contexto da judicialização da política**. In: BARRETO, V.; DUARTE, F. e SCHWARTZ, G. Direito da sociedade policontextural. Curitiba, Appris, 2013. p. 171-193.

BARRETO, Leandro de Marzo. **Defensoria Pública e a mediação como instrumento de solução adequada de conflitos de relação continuada**. In: Direito e assistência jurídica: o olhar da Defensoria Pública sobre o direito. Belo Horizonte: IDDE, 2018, p. 195-218.

BARROS, Guilherme Freire de Melo, **Defensoria Pública**. Salvador: Jus Podivm, 2013.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de Direito Constitucional**. 18 ed., São Paulo: Saraiva, 1997.
BOBBIO, Noberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria constitucional da democracia participativa**. São Paulo: Malheiros, 2001.

BRASIL, **Código de Processo Civil**. Disponível em
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde**. Disponível em
<<http://conselho.saude.gov.br/legislacao/nobsus96.htm#1>>. Acesso em 28 de janeiro de 2018.

_____, CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ. **Resolução n. 125/2010**. Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências. Disponível em <
<http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=2579>> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____, **Constituição Federal de 1946**. Disponível em <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, Defensoria Pública da União. **Assistência jurídica integral e gratuita no Brasil: um panorama da atuação da Defensoria Pública da União/Defensoria Pública da União. Assessoria de Planejamento, Estratégia e Modernização da Gestão**. 2 ed. Brasília: DPU, 2015. 124 p. (Série estudos técnicos da Defensoria Pública da União; n. 2)

_____, **Lei n. 1.060/1950**. Estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados. Disponível em
<http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L1060compilada.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, **Lei n. 13.140/2015**. Dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública; altera a Lei n. 9.469, de 10 de julho de 1997, e o Decreto n. 70.235, de 6 de março de 1972; e revoga o § 2º do art. 6º da Lei n. 9.469, de 10 de julho de 1997. Disponível em

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13140.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, **Lei n. 132/2009**. Altera dispositivos da Lei Complementar n. 80, de 12 de janeiro de 1994, que organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e da Lei n. 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp132.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, **Lei n. 8.080/90**, 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: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 10 de setembro de 2013.

_____, **Lei n. 80/1994**. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

_____, Ministério da Justiça. **III Diagnóstico defensoria publica no Brasil**, 2009. Disponível em: <<http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/0/III%20Diagn%C3%B3stico%20Defensoria%20P%C3%ABlica%20no%20Brasil.pdf>> Acesso em: 12 de fevereiro de 2018.

_____, Ministério da Justiça. **IV diagnóstico da Defensoria Pública no Brasil**. Organizadoras, Gabriella Vieira Oliveira Gonçalves, Lany Cristina Silva Brito, Yasmin Von Glehn Santos Filgueira. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria de Reforma do Judiciário, 2015 (Diálogos da justiça).

_____, **Norma Operacional do SUS – NOB SUS 01/96**. Redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, constituindo, por conseguinte, instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral à saúde da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas de gestão do Sistema. Brasília, 1996.

_____, Superior Tribunal de Justiça. **Agravo Regimental no RE 393175**. Agravante: Estado do Rio Grande do SUL. Agravado: Luiz Marcelo Dias e outro. Rel. Min. Celso de Mello, Brasília, DF, 12 de dezembro de 2006. Disponível em:<<http://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/758691/agregno-recurso-extraordinario-re-agr-393175-rs>>. Acesso em: 19 de outubro de 2013.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 2.903-7**.

Requerente: Associação Nacional dos Defensores Públicos. Requeridos: Governador do Estado da Paraíba e outro. Rel. Min. Celso de Mello, Brasília, DF, 01 de dezembro de 2005. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=548579>>. Acesso em: 20 de novembro de 2016.

_____. **Constituição Federal de 1934**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **O conceito de política pública**. In GRINOVER, Ada Pellegrini. O processo: estudos e pareceres. 2. ed. São Paulo: DPJ, 2009.

BUENO, Cassio Scarpinella. **Curso sistematizado de direito processual civil: teoria geral do direito processual civil**. São Paulo: Saraiva, 2007. v. I.

CÂMARA, Alexandre. **O Novo Processo Civil Brasileiro**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

CAMBI, Eduardo; MEDA, Ana Paula. **Compreensão Crítica da mediação no processo judicial**. Caxias do Sul: Editora Plenum, 2017. Ano XII, n. 76 (jul./ago. 2017).

CAPPELLETI, Mauro; CARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução e revisão: Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1988.

CARMONA, Carlos Alberto. **Arbitragem e processo: um comentário a Lei n. 9.307/96**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

CARNEIRO, Paulo Cezar Pinheiro. **Acesso à Justiça – Juizados Especiais Cíveis e Ação Civil Pública**. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2ª edição, 2000.

CARRIL, Enrique Del. **Os direitos sociais como anomalias. Reflexões em torno da justiciabilidade dos direitos econômicos, sociais e culturais no sistema interamericano**. Revista Quaestio Iuris, vol.04, n. 01. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/10205/7983>>. Acesso em 28 jan. 2018.

CAVALCANTI, Ricardo Russell Brandão. **O papel da Defensoria Pública na garantia de acesso à justiça**. In Curso de mediação para Defensoria Pública. Ana Rosenblatt et al. 1. ed. Brasília, DF: Fundação Universidade de Brasília/FUB, 2014. 136 p.

_____. **Uso dos meios alternativos de solução de conflitos pela Defensoria Pública.** In Curso de mediação para Defensoria Pública. Ana Rosenblatt et al. 1. ed. Brasília, DF: Fundação Universidade de Brasília/FUB, 2014. 136 p.

CESAR, Alexandre. **Acesso à Justiça e Cidadania.** Cuiabá: EdUFMT, 2002.

CICHOCKI, José Neto. **Limitações ao acesso à justiça.** Curitiba: Juruá, 1999.

CINTRA, Antônio Carlos Araújo de; DINAMARCO, Cândido Rangel; GRINOVER, Ada Pellegrini. **Teoria Geral do Processo.** 16 ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

COLAIÁCOVO, Juan Luís; COLAIÁCOVO, Cyntia Alexandra. **Negociação, Mediação e Arbitragem: teoria e prática.** Tradução de Adilson Rodrigues Pires. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

CORGOSINHO, Gustavo. **Defensoria Pública: princípios institucionais e regime jurídico.** Belo Horizonte: Dictum, 2009.

CORREIA, Dandara Batista; ALMEIDA, Bernadete de Lourdes Figueiredo de. **O acesso à justiça nas práticas de mediação e conciliação: limites na garantia dos direitos.** Revista CEJ, Brasília, v. 16, n. 58, set/dez. 2012.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de direito constitucional.** Salvador: Editora Juspodivm, 2008.

DEFENSORIA DO ESTADO DE RONDÔNIA – DPE/RO. **Defensores Públicos do Estado de Rondônia.** Disponível em <<http://www.defensoria.ro.def.br/site/index.php/defensores-publicos>> Acesso em: 19 de fevereiro de 2018.

_____. **DPE firmará TCT com a Sesau para reduzir judicialização na área de saúde.** Disponível em: <<http://www.defensoria.ro.def.br/site/index.php/component/content/article/1-ultimas-noticias/974-dpe-firmara-tct-com-a-sesau-para-reduzir-judicializacao-na-area-de-saude>>. Acesso em 04 de janeiro de 2017.

_____. **DPE-RO reduzirá judicialização na com mediação.** Disponível em: <<http://www.defensoria.ro.gov.br/site/index.php/component/content/article/1-ultimas-noticias/677-dpe-ro-reduzira-judicializacao-na-saude-com-mediacao>>. Acesso em 04 de janeiro de 2017.

_____. **Memorando primeiro trimestre do SUS Mediado.** Núcleo de Porto Velho, 2016.

_____. **SUS-Mediado: Defensoria e Faculdade Católica fecham acordo.** Disponível em: <<http://www.defensoria.ro.def.br/site/index.php/component/content/article/1-ultimas-noticias/1019-sus-mediado-defensoria-e-faculdade-catolica-fecham-acordo->>. Acesso em 04 de janeiro de 2017.

_____. **Titularidades.** Disponível em <<http://www.defensoria.ro.def.br/site/index.php/defensores-publicos/titularidades>> Acesso em: 19 de fevereiro de 2018.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO – DPE/ES. **DPES compartilha programa de extrajudicialização da saúde com a Defensoria da União.** Disponível em: <<http://www.defensoria.es.def.br/site/index.php/2018/02/02/dpes-compartilha-programa-de-extrajudicializacao-da-saude-com-defensoria-da-uniao/>> Acesso em 20 de abril de 2018.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho.** 7. ed. São Paulo: LTr, 2008.

DIDIER, Fredie JR. **Curso de Direito Processual Civil.** 17 ed. Salvador: Ed. Jus Podivm, 2015.

DUTRA, Quésia Falcão. **Novas perspectivas na interpretação da garantia de acesso à justiça.** Revista CEJ, Brasília, Ano XIV, n. 53, p. 26-30, abr./jun. 2011.

ESTEVES, Diogo; SILVA, Franklin Roger Alves. **Princípios Institucionais da Defensoria Pública.** Rio de Janeiro: Forense, 2014.

_____. **Princípios institucionais da Defensoria Pública: De acordo com a EC 74/2013 (Defensoria Pública da União).** Rio de Janeiro: Forense, 2014.

FENSTERSEIFER, Tiago. **Defensoria Pública, direito fundamental à saúde, mínimo existencial, ação civil pública e controle judicial de políticas públicas.** Ano 1. n. 1. Vol. 2. Escola de Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2008.

FOLLONI, André. **A complexidade ideológica, jurídica e política do desenvolvimento sustentável e a necessidade de compreensão interdisciplinar do problema.** Revista Direitos Humanos Fundamentais. Osasco, ano 14, n. 1, pp. 63-91, jan-jun/2014.

GANDINI, João Agnaldo Donizeti; BARIONE, Samantha Ferreira; SOUZA, André André Evangelista de. **A efetivação dos direitos sociais a saúde e à moradia por meio da atividade conciliadora do Poder Judiciário**. In: SANTOS, Lenir (org.) Direito da Saúde no Brasil. Campinas: Saberes, 2010.

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA. **Organograma da Defensoria Pública do Estado de Rondônia**. Disponível em <<http://agenda.ro.gov.br/orgaos/159/organograma>> Acesso em: 14 de fevereiro de 2018.

GRAU, Eros Roberto. **A ordem econômica na Constituição de 1988**. 13 ed., São Paulo: Malheiros, 2008.

GRECO, Leonardo. **Acesso à justiça no Brasil**. Revista do Curso de Direito da Univale, Governador Valadares, n. 1, jan/jul. 1998.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **Deformalização do processo e deformalização das controvérsias. Novas tendências do direito processual**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

_____. **Órgãos extrajudiciais de conciliação**. Revista de Direito do Trabalho, Revista Trimestral, setembro de 1993, n. 83, São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais.

_____. **Os fundamentos da Justiça Conciliativa**. Revista de Arbitragem e Mediação, São Paulo, ano 4, n.14, jul-set/2007.

HACHEM, Daniel Wunder. **Tutela Administrativa efetiva dos direitos fundamentais sociais: por uma implementação espontânea, integral e igualitária**. Tese Doutorado. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Direito, Setor de Ciências Jurídicas. 2014.

HEIDEMANN, Francisco Gabriel; SALM, José Francisco. **Políticas Públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise**. Brasília: Ed. UNB, 2009.
HIRSCHL, Ran. **O Novo constitucionalismo e a judicialização da política pura no mundo**. 2006. Traduzido por Diego Werneck Arguelles e Pedro Jimenez Cantisano.

IPEA. **Mapa da Defensoria Pública no Brasil**. 2013, Disponível em <<http://www.ipea.gov.br/sites/mapadefensoria/a-defensoria-publica>>. Acesso em: 07 de fevereiro de 2018.

JUNKES, Sérgio Luiz. **Defensoria pública e o princípio da justiça social**. Curitiba: Juruá,

2005.

KIRCHNER, Felipe; BARBOSA, Rafael Vinheiro Monteiro. **O direito de acesso à justiça.** In Curso de mediação para Defensoria Pública. Ana Rosenblatt et al. 1. ed. Brasília, DF: Fundação Universidade de Brasília/FUB, 2014. 136 p.

KLEIN, Arthur Henrique. **O Contexto sócio-jurídico-político da saúde e a participação democrática: controle social das políticas públicas da saúde.** São Leopoldo, RS, 2013.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado.** 13 ed, São Paulo: Saraiva, 2009.

LIMA, Frederico Rodrigues Viana, **Defensoria Pública,** Salvador: Jus Podivm, 2014.

LIMA, Marcus Lima. **DPE/RO busca apoio para implantar sistema virtual de resolução de conflitos na área da saúde.** Jornal Correio do Vale, Rondônia, janeiro de 2017. Entrevista concedida a Vinicius Canova. Disponível em: <<http://www.jornalcorreiodovale.com.br/noticia/dpe-ro-busca-apoio-para-implantar-sistema-virtual-de-resolucao-de-conflitos-na-area-da-saude,noticiageral,19676.html>> Acesso em: 05 de abril de 2018.

LIMBERGER, Têmis. **Burocratização, políticas públicas e democracia, o caminho a ser trilhado em busca dos critérios para efetividade do direito à saúde.** Constituição, Sistemas Sociais e Hermenêutica: Anuário n. 06 do Programa de pós-graduação em Direito da UNISINOS: mestrado e doutorado, orgs. Lenio Luiz Streck e José Luiz Bolzan de Moraes, Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010, (pp. 75/100).

LORGA, Carlos Alexandre. **Saúde e desenvolvimento: a influencia da universalidade e da integralidade no desenvolvimento sustentável.** Direito à saúde. Para entender a gestão do SUS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. 1 ed.

LÜDKE, Welington Eduardo. **Políticas públicas de saúde e a tensão entre os poderes: fortalecimento da via administrativa para harmonização dos conflitos.** Dissertação mestrado. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Programa de Pós-Graduação em Direito, 2012.

MALUF, Sahid. **Teoria Geral do Estado.** 22. ed. ver. e atual. São Paulo: Saraiva, 1993.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. **A resolução dos conflitos e a função judicial no contemporâneo Estado de Direito,** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

MARINONI, Luiz Guilherme. **Novas linhas do processo civil: o acesso à justiça e os institutos fundamentais do direito processual**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1993.

MELO, Larissa Weyne Torres de. **A Defensoria Pública como meio de acesso do cidadão à justiça**. 2007. 75 f. Monografia (Bacharel em Direito) – Coordenação do Curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade de Fortaleza, 2007.

MENDES, Karyna Rocha. **Curso de Direito da Saúde**. São Paulo: Saraiva, 2013.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional**. 33 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

MORAES, Ana Carvalho Ferreira Bueno de. **A Defensoria Pública como instrumento de acesso à justiça**. 435 f. Dissertação Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2009.

MORAES, Humberto Peña; SILVA, José Fontenelle Teixeira. **Assistência judiciária: sua gênese, sua história e a função protetiva do estado**. 2.ed. Rio de Janeiro: Líber Júrís, 1984.

MORAES, Silvio Roberto Melo Moraes. **Princípios institucionais da Defensoria Publica: Lei Complementar 80, de 12.1.1994 anotada**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

MOREIRA, José Carlos Barbosa. **Novo Processo Civil Brasileiro**. 22 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

NERY JR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade. **Código de Processo Civil Comentado e legislação extravagante**. 13ª Ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

_____. **Princípios do processo civil na Constituição Federal**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

NICÁCIO, Antônio E. S. **Mediação como uma prática cotidiana de justiça e de legitimidade do direito**. Belo Horizonte: no prelo, 2015.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. São Paulo: Método, 2008.

NUNES JÚNIOR. Vidal Serrano. **A cidadania social na Constituição de 1998**. São Paulo: Editora Verbetim, 2009.

OLIVEIRA, Ovídio Amélio. **História e atribuições dos Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário e de Órgãos Essenciais à Justiça do Estado de Rondônia**. 1 ed. 2008.

OLIVEIRA, Simone dos Santos. **Defensoria pública brasileira: sua história**. Revista de direito público, Londrina, v. 2, n. 2, p. 59-74, maio/ago. 2007.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2018.

_____. World Health Organization. **Basic Documents**. Genebra, 47 ed. 2009. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf>. Acesso em: 20 de julho de 2017.

PIMENTA, José Roberto Freire. **A conciliação judicial na Justiça do Trabalho após a Emenda Constitucional n. 24/99: aspectos de direito comparado e o novo papel do juiz do trabalho**. Revista LTr, v. 65, n. 02, fevereiro de 2001, São Paulo.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

_____; VIEIRA, Renato Stanziola. **Justiciabilidade dos direitos sociais e econômicos no Brasil: desafios e perspectivas**. Disponível em >
<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABfxcAG/a-eficacia-dos-direitos-sociais-professora-flavia-piovesan>. Acesso em: 20 de junho de 2016.

RÉ, Aluísio Lunes Monti Ruggeri. **A atuação da Defensoria Pública sob o prisma do neoconstitucionalismo**. Revista da Defensoria Pública - Ano 4 n. 2 jul./dez. 2011.

REIS, Gustavo Soares dos. **Comentários à Lei da Defensoria Pública**. São Paulo, 2013.

RIBEIRO, Márcia Carla Pereira; HUNGARO, Luis Alberto. **Ativismo do poder judiciário na concessão de medicamentos X concretização das políticas públicas constitucionais**. Direito, Estado e Sociedade. n. 45. p. 98 a 118, jul/dez 2014.

RIBEIRO, Marcus Vinícius. **Acesso à justiça no Estado Democrático de Direito: Acesso à justiça do idoso, na área da saúde e penal. Justiça restaurativa. A Defensoria Pública**. Revista da Defensoria Pública - Ano 1 - n. 1 - jul./dez. 2008.

RIBEIRO, Paulo de Tarso Ramos. **Direito e Processo: razão burocrática e acesso à justiça**.

São Paulo: Max Limonad, 2002.

RISTER, Carla Abrantsoski. **Direito ao desenvolvimento: antecedentes, significados e consequências.** São Paulo: Renovar, 2007.

ROBERT, Cinthia; SÉGUIN, Elida. **Direitos humanos, acesso à justiça: um olhar da Defensoria Pública.** Rio de Janeiro: Forense, 2000.

ROCHA, Lara Bonemer Azevedo da Rocha; BARBOSA, Claudia Maria. **O papel dos precedentes para o controle do ativismo judicial no contexto pós-positivista.** Revista Brasileira de Políticas Públicas. UniCEUB, 2015. v. 5.

RODRIGUES JÚNIOR, Walsir Edson. **A prática da mediação e o acesso à justiça.** Belo Horizonte: Del Rey, 2007.

RODRIGUES, Horácio Wanderlei. **Acesso à Justiça no Direito Processual Brasileiro.** São Paulo: Acadêmica, 1994.

ROSA, Kellen Martins. **Cidadania, Direitos Humanos e Acesso à Justiça. Direito em Debate.** Ano XII, n. 22, jul./dez. 2004, p. 23-46.

ROSENBLATT, Ana et al. **Curso de mediação para Defensoria Pública.** 1. ed. Brasília, DF: Fundação Universidade de Brasília/FUB, 2014.

SABINO, Marco Antônio da Costa. **Políticas públicas, judiciário e saúde: Limites, excessos e remédios.** Tese Doutorado. Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. Departamento de Direito Processual, 2014.

SADEK Maria Tereza, in Estudo Diagnóstico, 2004. Ministério da Justiça. **Defensoria Pública no Brasil.** Disponível em: <https://www.anadep.org.br/wtksite/downloads/Diag_defensoria.pdf>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2018.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. **O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS.** Anais do III Congresso Iberoamericano de Direito Sanitário. v. 2. n. 2. jul./dez. 2013.

SANTOS JUNIOR, Orlando Alves dos. **Democracia e governo local: dilemas e reforma municipal no Brasil.** Rio de Janeiro: Revan, 2001.

SANTOS, Izequias Estevam. **Manual de Métodos e Técnicas de pesquisa científica**. 11 ed. rev. e atual. Niterói, RJ: Impetus, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

_____. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 10 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

_____. **Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988**. *Panóptica*, Vitória, ano 1, n. 4, dez. 2006, p. 1-22. Disponível em: > http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/rere-11-setembro-2007-ingo_sarlet_1.pdf. Acesso em: 19 de julho de 2017.

_____. **As aproximações e tensões existente entre os direitos humanos e fundamentais**. 2015. Disponível em <<https://www.conjur.com.br/2015-jan-23/direitos-fundamentais-aproximacoes-tensoes-existent-entre-direitos-humanos-fundamentais>> Acesso em: 01 de abril de 2018.

_____. **Entrevista APADEP: Professor Dr. Ingo Wolfgang Sarlet**, 2015. Disponível em <<https://www.anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=22768>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2018.

_____; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do Passível, Mínimo Existencial e Direito a Saúde: Algumas Aproximações**. *Revista da Defensoria Pública*, São Paulo, v. 1, jul./dez. 2008.

SARMENTO, Daniel. **Parecer – Dimensões Constitucionais da Defensoria Pública**. Disponível em <http://www.anadef.org.br/images/Parecer_ANADEF_CERTO.pdf> Acesso em: 12 de fevereiro de 2018.

SEN, Amartya. **¿Por qué la equidade en salud?** *Rev. Pan American Journal of Public Health*, 2002. Disponível em > <https://docs.google.com/document/d/1ixeVefQvynaqRn6tYZYibZWswaOXXpFdsg6uYIwfLg/edit>. Acesso em: 23 de julho de 2017.

_____. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SERPA, Maria de Nazareth. **Teoria e Prática de Mediação de Conflitos**. Rio de Janeiro:

Lúmens, 1999.

SERRANO, Mônica de Almeida Magalhães. **O Sistema Único de Saúde e suas Diretrizes Constitucionais**. 2 ed. São Paulo: Editora Verbatim, 2012.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à Constituição**. 6. ed., São Paulo: Malheiros, 2009.

_____. **Curso de Direito Constitucional Positivo**, 17 ed., Malheiros Editores, 2000.

SILVA, José Fontenelle Teixeira da. **Defensoria Pública no Brasil – Minuta histórica**, 2012. Disponível em <<http://drsergiorosa.blogspot.com.br/2012/01/defensoria-publica-no-brasil-minuta.html>> Acesso em: 05 de fevereiro de 2018.

SILVA, Luciana Aboim Machado Gonçalves da Silva. **A mediação como instrumento de acesso à Justiça**. Repertório de Jurisprudência IOB, São Paulo, n.18, setembro, 2006, vol. II.

SILVA, Virgílio Afonso da. **Parecer**. Disponível em <<http://www.anadep.org.br/wtksite/cms/conteudo/6297/2009-Defensoria-Conectas.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2018.

SOUSA, José Augusto Garcia de. **O destino de Gaia e as funções constitucionais da Defensoria Pública: Ainda faz sentido (sobretudo após a edição da Lei Complementar 132/09) a visão individualista a respeito da Instituição?** In: Revista de Direito da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. n. 25. Rio de Janeiro: DPGE, 2012.

SOUZA, Luciane Moessa de. **Meios consensuais de solução de conflitos envolvendo entes públicos: negociação, mediação e conciliação na esfera administrativa e judicial**. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

_____. **O papel da advocacia pública no Estado Democrático de Direito: da necessidade de sua contribuição para o acesso à justiça e o desenvolvimento institucional**. Revista de Direito Administrativo em Constitucional. Ano 8, n. 34, outubro/dezembro 2008. Belo Horizonte: Fórum, 2008.

SOUZA, Silvana Cristina Bonifácio. **Assistência Jurídica**. São Paulo: Método, 2003.

STRAPASSON, Karoline; PAMPLONA, Danielle Anne. **O Direito em contradição: direitos humanos, atuação estatal e população em situação de rua**. Revista Políticas

Públicas. São Luís, vol. 18, n. 2, p. 439-456, jul./dez. 2014.

STRECK, Lenio Luiz. **Verdade e Consenso. Constituição, hermenêutica e teorias discursivas. Da possibilidade à necessidade de resposta corretas em direito.** 2 ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2007.

STURMER, Karen Nayara De Souza. **A Defensoria Pública como pilar de acesso à justiça.** 55 f. Monografia Graduação. Instituto de Ensino Superior de Foz do Iguaçu. 2015.

TATE, C. Neal; VALLINDER, Trobjorn. **The global expansion of judicial power.** New York, New York University Press, 1995.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional.** 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

TEIXEIRA, Mariana Faria. **Criando alternativas ao processo de judicialização: o sistema de pedido administrativo, uma iniciativa pioneira do estado e município do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: s.n, 2011.

TENENBLAT, Fábio. **Limitar o acesso ao Poder Judiciário para ampliar o acesso à justiça.** Revista CEJ, Brasília, Ano XV, n. 52, p. 23-35, jan./mar. 2011.

VALE, Thiago Rodrigues do. **A Defensoria Pública como pilar do acesso à Justiça.** 2009. 76 f. Monografia (Bacharel em Direito). Universidade Federal de Goiás, 2009.

VEZZULA, Juan Carlos. **Teoria e prática da mediação.** Florianópolis: Dominguez & Dominguez, 2001.

VIAL, Sandra Regina Martini Vial. **Sistema da saúde e transformação social.** In STRECK, Lenio Luiz; ROCHA, Leonel Severo; ENGELMANN, Wilson (Org.). Constituição, Sistemas Sociais e Hermenêutica. Anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da Unisinos n. 9. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 247-262.

_____; OLIVEIRA, Christiano Augusto Seckler de. **O direito à saúde e os determinantes sociais.** Ano 1. n. 1. Vol. 2. Escola de Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2008.

VIANA, Ana Luiza d'Ávila; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; LIMA, Luciana Dias de. **Política de saúde e equidade.** São Paulo, v. 17, n. 1, p. 58-68, Mar. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 de janeiro de 2018.

VILASANCHEZ, Felipe. **CNJ emenda Resolução 125 para estimular conciliação**. Conjur, São Paulo, 13 fev. 2013. Disponível em <<http://www.conjur.com.br/2013-fev-13/cnj-emenda-resolucao-125-estimular-mediacao-solucao-conflitos>> Acesso em: 10 de janeiro de 2018.

WAMBIER, Luiz Rodrigues; ALMEIDA, Flávio Renato Correia de; TALAMINI, Eduardo. **Curso Avançado de processo civil, vol. 1: teoria geral do processo e processo de conhecimento**. 8 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

WATANABE, Kazuo. **Acesso à justiça e sociedade moderna**. In: GRINOVER, Ada Pellegrine; DINAMARCO, Candido Rangel; WATANABE, Kazuo (Coords.) Participação e processo. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1988.

WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e federação na Constituição brasileira**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

WEINTRAUB, Arthur Bragança de Vasconcellos. **Direito à saúde intrínseco ao campo da seguridade social**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo. v.6. n. 1/3, p. 62-72. 2005.

WEIS, Carlos. **Direitos Humanos Contemporâneos**. São Paulo: Malheiros, 1999.

YOSHINAGA, Juliana Yumi. **Judicialização do direito à saúde: a experiência do Estado de São Paulo na adoção de estratégias judiciais e extrajudiciais para lidar com essa realidade**. Revista Brasileira de Direito Público, ano 1, n. 1, abr./jun. 2003. Belo Horizonte: Fórum, 2003. p. 97-116.

ZAGURSKI, Adriana Timóteo dos Santos; PAMPLONA, Danielle Anne. **Judicialização da saúde e orçamento Público**. 26 de Janeiro de 2016. Disponível em <<https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/6498>>. Acesso em: 14 de junho de 2016.

ZANFERDINI, Flávia de Almeida Montingelli. **Desjudicializar conflitos: uma necessária releitura do acesso à justiça**. Revista NEJ. vol. 17. n. 2. p. 237-253. Maio-ago. 2012.