



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – UFMA
AGÊNCIA DE INOVAÇÃO, EMPREENDEDORISMO, PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO
E INTERNACIONALIZAÇÃO - AGEUFMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO E INSTITUIÇÕES DO SISTEMA DE
JUSTIÇA/CCSO
PPGDIR/CCSO

AMAILTON ROCHA SANTOS

DECISÕES ESTRUTURANTES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: análise da
eficácia das sentenças da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São
Luís-MA

São Luís
2025

AMAILTON ROCHA SANTOS

DECISÕES ESTRUTURANTES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: análise da
eficácia das sentenças da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São
Luís-MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da
Universidade Federal do Maranhão, como requisito para
a obtenção do título de Mestre em Direito.

Linha de pesquisa: Dinâmica e efetividade das
Instituições do Sistema de Justiça.

Orientadora: Prof^a. Dra. Márcia Haydeé Porto de
Carvalho

São Luís
2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Rocha Santos, Amailton.

DECISÕES ESTRUTURANTES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: :
análise da eficácia das sentenças da Vara de Interesses
Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís-MA /
Amailton Rocha Santos. - 2025.

171 p.

Orientador(a): Márcia Haydeé Porto de Carvalho.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Direito e Instituições do Sistema de Justiça/ccso,
Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2025.

1. Decisões Estruturantes. 2. Políticas Públicas de
Saúde. 3. Direitos Fundamentais. 4. Vara de Interesses
Difusos e Coletivos. 5. Método Concretista. I. Haydeé
Porto de Carvalho, Márcia. II. Título.

AMAILTON ROCHA SANTOS

DECISÕES ESTRUTURANTES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: análise da
eficácia das sentenças da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São
Luís-MA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Direito e Instituições do Sistema de Justiça da
Universidade Federal do Maranhão, como requisito para
a obtenção do título de Mestre em Direito.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Márcia Haydeé Porto de Carvalho (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Prof^a. Dra. Edith Maria Barbosa Ramos (Avaliadora Interna)
Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Prof^a. Dra. Jaqueline Prazeres Sena (Avaliadora Externa)
Centro Universitário do Maranhão - CEUMA

“Porque ainda que a figueira não floresça, nem
haja fruto na vide; ainda que decepcione o
produto da oliveira, e os campos não
produzam mantimento; ainda que as ovelhas
da malhada sejam arrebatadas, e nos currais
não haja gado; Todavia eu me alegrarei no
Senhor, exultarei no Deus da minha salvação.”

Habacuque, 3. 17-18.

AGRADECIMENTOS

Foram em média 19.561 km, 360 horas de ônibus, 28 horas de avião (sem contabilizar as horas no aeroporto aguardando o voo) da cidade de Imperatriz para São Luís do Maranhão, a venda do meu veículo próprio e várias noites sem dormir em prol de um bem maior, o sonho de ser Mestre em Direito. Neste momento, gostaria de agradecer em primeiro lugar ao meu Deus, pois, até aqui tens me sustentado, mesmo em tantas dificuldades.

A palavra do senhor diz em Isaías 41.10, que não devemos temer, porque o Senhor é conosco, ele nos ajuda e nos sustenta com a destra da sua justiça. Ao meu Rei e senhor, que és digno de toda honra e louvor, sou eternamente grato apenas pela oportunidade concedida de ter frequentado este Mestrado.

Agradeço, especialmente, a pessoa que mais acreditou em mim, mesmo não tendo o ensino médio em sua formação acadêmica, sempre incentivou a estudar e tirar notas excelentes na escola, a você minha mãe Wanderlucia Rocha, serei eternamente grato até meu último dia de vida, sou o que sou devido aos seus ensinamentos, a sua confiança e torcida pelo seu querido filho, aliás, “Mães que oram, filhos que Vencem”. Não posso deixar de ser grato a meu pai Amarildo Santos e minha irmã Danielly Rocha, por todo apoio e torcida ao longo dessa trajetória, vocês são a minha base e sou feliz de ter vocês em minha vida.

Para que conseguisse chegar até a cidade de São Luís do Maranhão, a rede de apoio foi extremamente importante. E por isso, agradeço aos meus preciosos amigos que me ajudaram ao longo dessa batalha, choraram comigo, me motivaram a cada dia e principalmente, me ajudaram. A você Emanuel Andrade, sou grato pela sua vida e por todo auxílio, as idas na rodoviária, aguardando o ônibus chegar e as voltas do aeroporto durante algumas madrugadas, demonstram o quanto ter um irmão igual a você é uma dádiva, obrigado meu querido irmão por tudo.

Grato também aos meus amigos Athaidy e Érica por sempre me ajudarem em São Luís, jamais esquecerei o que fizeram por mim durante esses dois anos. As minhas queridas amigas Larissa e Mayara Carvalho, obrigado por disponibilizarem o tempo de vocês me levando sempre que possível para a rodoviária, jamais esquecerei o ato realizado por vocês. E com certeza, não posso deixar de mencionar minha querida amiga Railane Trovão que dividiu comigo todos os meus momentos bons e ruins, todas as minhas incertezas, escutava meu choro e meu cansaço, sou grato pelo seu apoio, suas orações e por sempre acreditar que seu amigo conseguiria, obrigado Ray!

A minha equipe de trabalho da Engenharia de Projetos de Imperatriz na empresa Suzano S.A, na menção dos meus chefes Carlos A. Moromizato e Francisco Wleminchx, não tenho palavras para expressar a minha gratidão perante os senhores que são meu espelho de líderes e de pessoa, em especial, por todo apoio prestado a um jovem sonhador que possui um curso extremamente distinto da área da Engenharia. A você Moromizato que sempre torceu e me motivou quando poderia me substituir por qualquer outro Engenheiro, sou eternamente grato pelo apoio e sua confiança ao longo de todo esse desafio, obrigado chefe e campeão.

Aos amigos que o mestrado me deu, que me acolheram de braços abertos e compartilharam de desafios, sou feliz pelo apoio de todos, em especial, a Torquata Gomes a minha melhor amiga que sempre esteve comigo ao longo dessa trajetória, me esperando jantar no shopping para não ficar só antes dos voos de volta a Imperatriz, a ti minha amiga, minha eterna gratidão. A Katherine e Wiane Batalha por toda disponibilidade e apoio ao longo dessa jornada, ao meu amigo Alex França por toda ajuda, Ana Carolina e Bruna Mendes por toda amizade e parceria, Cristiane Evangelista, Jhessyca Lobo e José Aristóbulo por sempre me ajudarem ao fim da aula me levando para um lugar mais próximo ao aeroporto.

E por fim, as minhas queridas professoras Dra. Márcia Haydeé e Dra. Edith Maria, com as doutoras aprendi a cada dia me tornar um profissional melhor, tenho em minha mente e no meu coração as senhoras como espelho, sou feliz pelo privilégio de aprender mais perto e conviver ao lado. Sempre levarei em meu coração, as aulas de Hermenêutica conduzida pela minha digníssima orientadora Dra. Márcia Haydeé durante as segundas-feiras, foram momentos que forjaram o profissional que venho me tornado e me motivaram a prosseguir nessa caminhada. Da mesma forma, levarei carinhosamente as aulas das quartas-feiras de Política das Instituições de Justiça e Liberalismo Político com a Dra. Edith Maria, as senhoras que me acolheram como uma verdadeira mãe, gostaria apenas de dizer obrigado.

RESUMO

A presente dissertação possui como objeto a análise da eficácia de decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, voltadas a implementação de políticas públicas de saúde para garantir o direito fundamental à saúde, com potencial para reestruturar a realidade social. Nesse contexto, a pesquisa propôs examinar as decisões estruturantes relativas a políticas públicas de saúde e o direito à saúde, que necessitaram da intervenção do Poder Judiciário durante o lapso temporal de 2019 a 2023, com sentença definida até o primeiro semestre de 2024, analisando os aspectos a partir de indicadores processuais, de impacto social e qualitativos. A pesquisa teve como marco teórico autores como Alexy (1991), Hesse (1998), Hack (2020) Vitorelli (2024) e Steffens (2021), perpassando as temáticas dos direitos fundamentais, das políticas públicas de saúde e do processo estrutural. Como resultado, obteve-se ao fim da análise dos dados, um total de 180 processos, delimitados pelo marcador dos assuntos voltados para a área da saúde ou das políticas públicas de saúde e tendo como limite territorial de aplicação, o Município de São Luís do Maranhão. Ao fim, foram analisadas dez decisões com método quanti-qualitativo, tendo como resultado que 90% das decisões foram eficazes, enquanto 10% das decisões foram consideradas ineficazes. Esse índice evidencia a importância da atuação da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão com relação a implementação de políticas públicas de saúde, no qual o impacto social dessas aplicações resultam em uma alteração da realidade fática e jurídica na sociedade.

Palavras-chaves: Decisões Estruturantes; Políticas Públicas de Saúde; Direitos Fundamentais; Vara de Interesses Difusos e Coletivos; Método Concretista.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the effectiveness of structural decisions of the Court of Diffuse and Collective Interests of the Judicial District of São Luís do Maranhão, aimed at implementing public health policies to guarantee the fundamental right to health, with the potential to restructure social reality. In this context, the research proposed to examine the structural decisions related to public health policies and the right to health, which required the intervention of the Judiciary during the time period from 2019 to 2023, with a sentence defined until the first half of 2024, analyzing the aspects based on procedural, social impact and qualitative indicators. The research was based on theoretical frameworks from authors such as Alexy (1991), Hesse (1998), Hack (2020) Vitorelli (2024) and Steffens (2021), covering the themes of fundamental rights, public health policies and the structural process. As a result, at the end of the data analysis, a total of 180 cases were obtained, delimited by the marker of subjects focused on the health area or public health policies and having as the territorial limit of application, the Municipality of São Luís do Maranhão. At the end, ten decisions were analyzed with a quantitative-qualitative method, with the result that 90% of the decisions were effective, while 10% of the decisions were considered ineffective. This index highlights the importance of the work of the Court of Diffuse and Collective Interests of the Judicial District of São Luís do Maranhão in relation to the implementation of public health policies, in which the social impact of these applications results in a change in the factual and legal reality in society.

Key Words: Structuring Decisions; Public Health Policies; Fundamental Rights; Diffuse and Collective Interests Court; Concrete Method.

LISTAS DE TABELA

Tabela 1 – Evolução dos estudos das políticas públicas de saúde.....	40
Tabela 2 – Quadro esquemático da tipologia dos litígios.....	64
Tabela 3 – Mapeamento dos processos estruturais sobre políticas públicas de saúde	92
Tabela 4 – Classificação judicial dos processos	94
Tabela 5 – Assuntos selecionados na etapa de levantamento dos dados.....	98
Tabela 6 – Classificação judicial dos processos voltados para a área da saúde	101
Tabela 7 – Assuntos dos processos judiciais voltado para a área da saúde.....	103

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Características dos direitos fundamentais	27
Figura 2 – Ciclo das políticas públicas	39
Gráfico 1 – Quantidade de ações contra o Estado na área da saúde pública	46
Gráfico 2 – OS 5 maiores assuntos de ações contra o Estado na área da saúde pública	46
Figura 3 – Progressão cíclica do processo estrutural.....	70
Gráfico 3 – Quantidade de processos existentes na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís	94
Gráfico 4 – Recorte temporal nos processos estruturais na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís	94
Gráfico 5 – Percentual das demandas judiciais no recorte temporal realizado	95
Gráfico 6 – Quantidade de processos existentes voltado para a área da saúde na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís.....	100
Gráfico 7 – Percentual das demandas judiciais voltado para a área da saúde	101
Gráfico 8 – Quantitativo das três maiores classificações judicial dos processos voltados para a área da saúde.....	102
Gráfico 9 – Percentual de ações ajuizadas pelo polo ativo nos processos na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís	105
Gráfico 10 – Quantitativo de ações ajuizadas pelo polo ativo nos processos na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís.....	106
Gráfico 11 – Percentual de eficaz das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís	123

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP	– Ação Civil Pública
ADI	– Ação Direta de Inconstitucionalidade
ANVISA	– Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP	– Ação Popular
CAEMA	– Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão
CAPS	– Centro de Atenção Psicossocial
CNJ	– Conselho Nacional de Justiça
COVID-19	– Coronavírus SARS-CoV-2
CRFB/88	– Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
MM	– Milhões
MS	– Ministério da Saúde
ONU	– Organizações das Nações Unidas
OMS	– Organização Mundial da Saúde
OPAS	– Organização Pan-Americana de Saúde
RAPS	– Rede de Atenção Psicossocial
SEMUS	– Secretaria Municipal da Saúde
RE	– Recurso Extraordinário
STF	– Supremo Tribunal Federal
SUS	– Sistema Único de Saúde
SUDS	– Sistema Único e Descentralizado de Saúde
SUVISA	– Superintendência de Vigilância Sanitária
TJMA	– Tribunal de Justiça do Maranhão
UBS	– Unidade Básica de Saúde
UPA	– Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. DIREITOS FUNDAMENTAIS E COLETIVOS E A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA CONCRETIZAÇÃO DAS NORMAS NA SOCIEDADE	21
2.1 Concretização dos direitos fundamentais e coletivos na sociedade.....	22
2.1.1 Dos direitos difusos e coletivos	28
2.1.2 Do direito à saúde	30
2.2 Políticas públicas de saúde e o fenômeno da Judicialização da Saúde e a proteção dos direitos fundamentais e coletivos	34
2.2.1 Da Judicialização da Saúde no Brasil.....	41
2.3 Interpretação constitucional e Hermenêutica concretizadora	47
2.3.1 O método concretista e o alcance normativo.....	53
3. DECISÕES ESTRUTURANTES E GARANTIA DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL	58
3.1. Origem e contexto do processo coletivo estrutural.....	59
3.1.1 Fundamentos e Perspectivas do litígio e do processo coletivo.....	62
3.1.2 Aspectos essenciais do litígio estrutural.....	66
3.2 Conceitos e abordagens sobre o processo estrutural no ordenamento jurídico	68
3.2.1 As características do processo estrutural	73
3.3 Tipologia da atuação judicial em políticas públicas de saúde	77
3.3.1 As decisões estruturantes e o Ativismo Judicial.....	80
3.3.2 Desafios no cumprimento das decisões de políticas públicas de saúde no processo estrutural	83
4. A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE POR MEIO DAS DECISÕES ESTRUTURANTES DA VARA DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS DO TERMO JUDICIÁRIO DE SÃO LUÍS DO MARANHÃO	87
4.1 Procedimentos metodológicos e o papel da eficácia para a análise das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão	88
4.2 Análise de interpretação e inferências das decisões estruturantes tramitadas entre os anos de 2019 e 2023 da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís	93

4.3. Avaliação da eficácia das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís voltadas para as Políticas Públicas de Saúde por meio dos dados coletados	107
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	124
REFERÊNCIAS	127
APÊNDICE	136

1 INTRODUÇÃO

No contexto social do século XX, após o fim da Segunda Guerra Mundial, estabeleceu-se um rol de direitos humanos, universalmente aceitos, para proteger a dignidade da pessoa humana, tendo sido instauradas declarações e convenções assinadas e pactuadas pelos demais países do mundo.

Os direitos humanos passaram a ser fortemente difundidos e, ao serem reconhecidos no interior de cada Estado, ganharam o status de direitos fundamentais, os quais, além de se tornarem essenciais para a defesa da dignidade da pessoa humana, têm sempre a finalidade de proteger a igualdade, a liberdade e a fraternidade dos cidadãos, sendo por isso universais e indivisíveis.

Os diversos textos e declarações jurídicas no âmbito internacional fez com que o direito à saúde alcançasse a categoria de direito humano fundamental, logrando o status de direitos fundamentais ao serem elencados nas Constituições Federais de cada país.

Nesse contexto, surgiu o movimento conhecido como Neoconstitucionalismo marcado pelo reconhecimento da força normativa da Constituição, com a aceitação dos princípios e alteração no modelo de interpretação judicial, com vistas à ordenação da realidade fática, social e política, determinando princípios e diretrizes na sociedade.

No caso brasileiro, a partir da redemocratização do Estado e o surgimento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), teve a reafirmação e proteção dos direitos individuais, coletivos e sociais no texto constitucional, contemplando, por exemplo, a liberdade de expressão, o direito à vida, o meio ambiente, a educação, a saúde, dentre outros.

O direito à saúde presente nos documentos jurídicos internacionais e nacionais, é dotado de um alto grau de heterogeneidade, indo além da garantia a assistência básica, promovendo a proteção, promoção e recuperação da saúde em um contexto geral. Na CRFB/88, o direito à saúde adquiriu o status de um direito fundamental assegurados a todos os indivíduos, no qual o Estado tem o dever de garantir políticas públicas que tenham o objetivo de reduzir malefícios, doenças e epidemias, além de promover ações e serviços que busquem a proteção e a recuperação da população brasileira.

Nessa perspectiva, a saúde estende-se a toda a coletividade garantindo o bem-estar social e o básico existencial para a população. Além disso, busca assegurar melhores condições de vida mediante o acesso universal e igualitário ao Sistema Único

de Saúde (SUS), oferecendo melhores formas de recuperação para aqueles que dele necessitam.

Destarte, observa-se que o direito à saúde demanda ações prestacionais oriundas do Estado, sejam elas direta ou indiretamente. O governo possuindo uma ótica multifacetada deve contribuir para a formação de um âmbito regulatório que disponha de acesso e qualidade aos serviços básicos de saúde. Outrossim, o Estado nos diferentes níveis de esfera (federal, estadual, municipal), atua com a implementação e formulação de políticas públicas com o objetivo de atender as necessidades da população, promovendo ações e programas que resolvam as problemáticas públicas proveniente das desigualdades sociais.

Contudo, a presente dissertação decorreu do fato de a população ludovicense recorrer à intervenção do Poder Judiciário para a implementação e formulação de políticas públicas de saúde provenientes de decisões estruturantes que possuem o teor de reestruturar a realidade social. Posto isso, o problema consistiu em analisar em que medida as decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís relacionadas à realização de políticas públicas de saúde para a garantia do direito à saúde são eficazes.

A hipótese levantada apontou no sentido de que as decisões estruturantes proferidas pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão são eficazes. Tal suposição partiu de evidências empíricas observadas na atuação do Poder Judiciário ao dirimir ações coletivas para a defesa da saúde no município de São Luís.

Para alcançar o objetivo da pesquisa, buscou mapear os processos que estão listados no apêndice C deste trabalho, com o lapso temporal de 2019 a 2023, com a tomada de decisão até o primeiro semestre de 2024, tratando de Ações Civas Públicas (ACP) peticionadas pelo Ministério Público ou pela Defensoria do Estado do Maranhão, relacionadas as demandas de políticas públicas de saúde.

A presente pesquisa¹ possui relevância social, profissional e acadêmica, principalmente por deliberar sobre a temática da implementação de políticas públicas de saúde para a concretização dos direitos fundamentais dos cidadãos maranhenses.

¹ Sobre a justificativa da pesquisa, Guimaraes, Lobato e Marques (2024, p. 12), explicitam que a escolha do tema não deve ser justificada pelo próprio conteúdo, e sim pelas razões acadêmicas, sociais, pessoais, e principalmente, pela aderência do tema à área de concentração e linha de pesquisa do programa do Mestrado cursado.

Do ponto de vista social, esse debate possibilita reavaliar a forma como Instituições do Sistema de Justiça do Estado do Maranhão estão garantindo os direitos fundamentais básicos a população maranhense, além de fortalecer o ordenamento jurídico na melhoria da adequação e na garantia da prestação jurisdicional.

A pesquisa acadêmica possui como relevância o fato de que o projeto tem a capacidade de potencializar a discussão com relação à implantação de políticas públicas de Saúde na sociedade maranhense, assim como de reforçar os fundamentos jurídicos e epistemológicos da concretização dos direitos fundamentais no Poder Judiciário. Ultrapassando, dessa forma, o campo de atuação da academia, visando sua real aplicabilidade na prática.

Por último, a pesquisa sob o prisma institucional contém aderência à linha de pesquisa Dinâmica e Efetividade das Instituições do Sistema de Justiça da Universidade Federal do Maranhão, uma vez que cumpre os requisitos estabelecidos pelo PPGDIR/UFMA, visando a investigar a eficácia das decisões estruturantes na implementação de políticas públicas de saúde.

Assim, a pesquisa teve como objetivo geral analisar as decisões estruturantes prolatadas pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís nos processos distribuídos entre os anos de 2019 a 2023, verificando a eficácia dessas decisões na aplicação de políticas públicas de saúde.

Adjacente a esse contexto, foram desenvolvidos três objetivos específicos que deram origem aos capítulos desta dissertação. No primeiro capítulo, buscou-se discutir os direitos fundamentais, difusos e coletivos a partir da Teoria dos Direitos Fundamentais de Alexy (2008), assim como a concepção do direito à saúde e das políticas públicas de saúde por Hack (2020), abordando a temática da judicialização no campo da saúde no Brasil. Ademais, levou-se em conta a abordagem do método concretista de Hesse (1998), versando sobre a interpretação constitucional, hermenêutica concretizadora e o alcance normativo, que auxiliam na resolução de casos complexos no campo da saúde.

No segundo capítulo, explanou-se acerca da origem, conceitos e características do processo estrutural, usando como teoria de base Vitorelli (2024), Steffens (2021) e outros autores, tratou-se dos aspectos dos litígios estruturais e do processo coletivo, assim como buscou discutir sobre a tipologia da atuação judicial em políticas públicas de saúde, trazendo a cerne o tema do ativismo judicial e os desafios existentes no cumprimento das decisões de políticas públicas de saúde no processo estrutural.

Por fim, no terceiro e último capítulo, buscou-se analisar a eficácia das políticas públicas de saúde por meio das decisões estruturantes decididas em domínio da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, abordando as decisões estruturantes tramitadas entre os anos de 2019 a 2023, avaliando a eficácia por meio dos dados coletados.

Para essa verificação da eficácia, foram estabelecidas algumas variáveis, com relação aos indicadores processuais (eficácia jurídica) foram estabelecidos o decurso do tempo (duração da tramitação do processo), medindo o tempo decorrido entre o momento de ajuizamento da ação até a sentença e a quantidade de recursos interpostos pelo polo ativo em resistência em cumprir a sentença. Com relação aos indicadores de impacto social, foram verificadas as mudanças na oferta de serviços públicos, isto é, examinou se a decisão resultou na maior disposição de leitos, medicamentos, ampliação de atendimentos aos pacientes e melhorias na infraestrutura dos hospitais. Como indicadores qualitativos, foram avaliadas a argumentação utilizada na sentença, analisando os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís justificando a decisão como estruturante, e a cooperação entre os poderes, analisando se houve o envolvimento entre o Judiciário, Executivo e os órgãos de fiscalização. Esses apontamentos resultaram em indicadores satisfatórios ao fim do processo. Além do mais, esses dados qualitativos coletados confirmaram a hipótese levantada acerca da eficácia das decisões estruturantes.

Cabe destacar, que a efetividade das decisões e seu real impacto da aplicação dessas políticas públicas de saúde decorrente das decisões estruturantes não foram analisadas, isso porque, o objetivo geral da pesquisa consistiu em analisar as decisões estruturantes prolatadas pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, verificando apenas a eficácia dessas decisões estruturantes na implementação de políticas públicas de saúde.

Com relação a base metodológica², a presente pesquisa possui como método de abordagem o indutivo³, tendo em vista que ele permite que ocorra a crítica e o

² Guimarães, Lobato e Marques (2024, p. 15) enfatizam que a metodologia se ocupa dos métodos e técnicas que estarão disponíveis ao pesquisador para o desenvolvimento da pesquisa científica, em um cenário que antecede ao desenvolvimento das ideias, dos argumentos e dos enunciados.

³ Em sentido contrário, o método dedutivo, segundo Fonseca (2009, p. 48), consiste em tomar como ponto de partida enunciados teóricos de caráter geral, aplicáveis em determinadas situações problemáticas em particular. E nesse cenário, o pesquisador cientista pretende desenvolver sob a forma de uma ou mais hipóteses de solução ao problema elencado.

questionamento, admitindo a refutação da hipótese elencada, ao contrário do que propõe no método dedutivo. Quanto ao método de procedimento na presente pesquisa adotaram o método sociojurídico-crítico⁴ e o jurídico-diagnóstico.

Desse modo, a temática teve um enfoque aplicado a realidade social de cidadãos maranhenses, ao abordar o tratamento dado pelo Poder Judiciário, ao apreciar direitos fundamentais e políticas públicas de saúde, em lides levadas ao seu conhecimento. Nesse sentido, o método sociojurídico-crítico contribui para coletar material novo, sistematizá-lo e analisá-lo, conduzindo assim o pesquisador para oportunidades, adequações e avaliação da eficácia.

A presente pesquisa buscou apontar um diagnóstico acerca do impacto da eficácia das decisões estruturantes decididas pela Vara de Interesse Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís com relação à realização de políticas públicas de saúde para a concretização dos direitos fundamentais. Com o método de procedimento jurídico-descritivo ou jurídico-diagnóstico, ocorreu a dissolução do problema jurídico nos vários níveis, aspectos e relações, na finalidade de obter os resultados esperados.

Quanto às técnicas de pesquisa, a presente pesquisa adotou a revisão bibliográfica, documental, jurisprudencial e quanti-qualitativo⁵. Dessa forma, a presente dissertação teve seu desenvolvimento baseado em obras e artigos científicos, que auxiliaram a comprovar a hipótese levantada, e esclarecer o problema então aventado.

Para isso, buscou-se artigos, dissertações e teses nas bases de dados, como por exemplo: Google acadêmico, Vlex, Sistema de Publicação Eletrônica de Teses e Dissertações do Mestrado e Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Direito e Instituições do Sistema de Justiça (PPGDIR) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Academia.Edu, SciELO e Capes Periódicos, utilizando os seguintes indexadores: “Políticas públicas de saúde”, “decisão estrutural”, “processo estrutural”, “eficácia”, “método concretista” e “direitos fundamentais”.

Com esse escopo mapeou os processos dentre todo o acervo existente na Vara de Interesses Difusos e Coletivos de São Luís. Ressalta-se que a escolha dos processos não ocorreu de forma aleatório e sim de importantes sentenças prolatadas, que possuíam o objetivo de transformação da realidade social local, garantindo os direitos fundamentais

⁴ As três palavras do método apontam para elementos inseparáveis, sendo o ponto de partida para a construção do tema da pesquisa a realidade social, o lugar situa-se no direito e ordenamento, e o enfoque ou perspectiva aplicada a análise do tema com profundidade (Fonseca, 2009, p. 66).

⁵ Segundo Fonseca (2009, p. 49), o método qualitativo consiste em interpretar e avaliar dados que não podem ser quantificados, como ocorre com as informações inerentes ao comportamento humano, às motivações, aos sentidos e crenças

e desenvolvendo políticas públicas de saúde, tendo como polo passivo, o Município de São Luís e o Estado do Maranhão.

Por fim, a pesquisa configurou-se como quanti-qualitativa. No aspecto do método quantitativo, objetivou demonstrar as variáveis dividido em categorias e demonstrar a frequência dos processos abertos voltados para as decisões estruturantes de políticas públicas de saúde no lapso temporal de 2019 a 2023 na Vara de Interesses Difusos e Coletivos de São Luís do Maranhão. Nesse ponto, considerou-se importante a quantidade de dados, que ocorreu desde a fase da coleta, a organização e conclusão desse levantamento de dados.

Com o método qualitativo, porquanto, procurou analisar as decisões estruturantes, interpretando informações e coletando dados, reunindo um conteúdo descritivo que confirmaram a hipótese levantada. No mais, as técnicas de pesquisas apontadas buscaram desenvolver a pesquisa, esclarecendo o objeto de estudo e trazendo resultados para a sociedade maranhense, concretizando direitos fundamentais e as políticas públicas de saúde.

2 DIREITOS FUNDAMENTAIS E COLETIVOS E A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA CONCRETIZAÇÃO DAS NORMAS NA SOCIEDADE

Ao longo da construção da história da humanidade, os direitos humanos passaram a ser fortemente difundidos, principalmente no século XX, em virtude da atuação da Organização das Nações Unidas (ONU) que abordou questões voltadas para o desenvolvimento sustentável, meio ambiente, proteção aos refugiados, desarmamento, igualdade de gênero e da saúde internacional (Ramos, 2014, p. 36).

Nesse viés, os direitos humanos podem ser conceituados como situações jurídicas que decorrem da condição do indivíduo em sociedade, que pelo curso e momento histórico vivenciados, são entendidos como essenciais para a condição de humano (Brandão, 2020, p. 100), assegurados por meio de tratados ou de convenções internacionais pelos países membros ao redor do mundo.

Importante salientar, que os direitos humanos partem da concepção da vida humana como um espaço próprio de dignidade em que o indivíduo deve preservar em razão da sua percepção da humanidade (Brandão, 2020, p. 104).

Nesse íterim, destaca-se a atuação no âmbito da saúde internacional da Organização das Nações Unidas (OMS) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), como as principais referências para a conquista dos objetivos de desenvolvimento do milênio na área da saúde (Ramos, 2014, p. 36).

Os diversos textos e declarações jurídicas no âmbito internacional fez com que o direito à saúde alcançasse a categoria de direito humano fundamental (Ramos, 2014, p. 27), ao serem reconhecidos no interior de cada Estado, logrando o status de direitos fundamentais, os quais, além de se tornarem essenciais para a defesa da dignidade da pessoa humana, têm sempre a finalidade de proteger a igualdade, a liberdade e a fraternidade dos cidadãos, sendo por isso universais e indivisíveis.

O direito à saúde presente nesses documentos jurídicos internacionais é dotado de um alto grau de heterogeneidade, abarcando elementos de garantia de nível adequado de vida de assistência médica e serviços básicos, bem como da integração da ideia de proteção, promoção e recuperação da saúde em um contexto geral (Ramos, 2024, p. 28).

Os direitos humanos, fundamentais e da saúde estão fortemente vinculados com os aspectos relativos as condições da vida humana e do princípio da dignidade da pessoa humana em uma esfera internacional. No texto da Declaração Universal de

Direitos Humanos quando se trata do direito à saúde, são distinguidos três elementos diferentes, quais são: direito a um nível de vida adequado que assegure saúde e bem-estar, direito à assistência médica, serviços sociais básicos e direito ao auxílio-doença (Ramos, 2014, p. 48).

Portanto, o direito à saúde tem um destaque no âmbito internacional quando se trata de questões que estão correlacionadas com os direitos humanos (Ramos, 2014, p. 61). No âmbito nacional, os direitos humanos, fundamentais e da saúde foram consagrados na CRFB/88, assegurando ao cidadão brasileiro, direitos além da área da saúde, como direitos voltado para a educação e o meio ambiente.

Por fim, o direito à saúde é um direito justificado, universal, complexo e não redutível à assistência sanitária, a sua concretização na sociedade, ocorre mediante a implementação de políticas públicas com o objetivo de atender as necessidades da população. Além do mais, essas temáticas serão explanadas nos tópicos a seguir.

2.1 Concretização dos direitos fundamentais e coletivos na sociedade

A construção dos direitos fundamentais na história da humanidade deu-se por diversas lutas e revoluções, principalmente durante os séculos XVII e XVIII, com a criação da Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão em 1789⁶.

Segundo Sarlet (2006, p. 44), o período da constitucionalização com o início em 1776, merece destaque devido ao processo de reconhecer os direitos fundamentais pelo Estado, oriundo de declarações⁷ de direitos que tinham por base reafirmar as garantias e proteções aos cidadãos na sociedade.

Nessa perspectiva, emergem os princípios da dignidade da pessoa humana e das liberdades clássicas, um ponto chave na criação dos direitos universais, que pudessem assegurar as mínimas condições aos indivíduos na sociedade. Desse modo, Sarlet (2006, p. 44), reitera que a partir dos ideais da dignidade da pessoa humana e da liberdade, houve o reconhecimento institucional e jurídico designado aos direitos fundamentais.

⁶ Durante os anos de 1776 e 1789, ocorreram várias modificações, tendo a transformação dos direitos de liberdade para os direitos fundamentais constitucionais, sendo, portanto, proclamados nas Declarações do Povo de Virgínia e da Declaração Universal do Homem e do Cidadão (Sarlet, 2006, p. 51).

⁷ Para Comparato (2015, p. 65), a Declaração de direitos Norte-americano do Povo de Virgínia e a Declaração Francesa Universal do Homem e do Cidadão representam a emancipação histórica do indivíduo em face aos grupos sociais (família, estamento, organizações religiosas) da qual sempre se sujeitou.

Entretanto, no início do século XX, ocorreram duas grandes guerras mundiais que promoveram massacres, genocídio e barbaridades ao redor do mundo, devido ao totalitarismo estatal instaurado. Apenas após o fim da Segunda Guerra Mundial em 1945, pode-se compreender, mais do que em qualquer outra parte da história da humanidade, o valor supremo da dignidade da pessoa humana (Comparato, 2015, p. 68).

Nesse sentido, estabeleceu-se um rol de direitos universalmente voltados para a proteção dos princípios da dignidade da pessoa humana, declaradas em dezenas de convenções internacionais, dedicadas à matéria dos direitos fundamentais e humanos, celebrados no âmbito da ONU⁸ (Comparato, 2015, p. 69).

Em face das atrocidades ocorridas durante a Segunda Guerra Mundial, a comunidade internacional reconheceu que a proteção dos direitos humanos constitui uma questão de legítimo interesse internacional, no qual os direitos humanos transcenderam o domínio a eles reservados pelo Estado (Piovesan, 2013, p. 65). Nessa tessitura, os Estados passaram a seguir diretrizes que promovessem o respeito, a promoção e a proteção dos direitos humanos.

Nas palavras de Ramos (2014, p. 26), os documentos jurídicos internacionais sobre os direitos humanos possuem uma força ética sobre os Estados. Importante destacar que esses textos e declarações jurídicas no âmbito internacional reconheceram o direito à saúde como um direito humano.

Como também, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, permitiu que o direito à saúde fosse alcançado à categoria de direito fundamental, tal como ocorreu depois na CRFB/88 (Ramos, 2014, p. 45).

Além disso, após o fim da Segunda Guerra Mundial surgiu o movimento conhecido como Neoconstitucionalismo⁹, marcado especialmente pelo reconhecimento da força normativa da Constituição, aceitação dos princípios e alteração no modelo de interpretação judicial (Ramos e Diniz, 2016, p. 188-189). Desse modo, ordenando a realidade fática, social e política, determinando princípios e diretrizes na sociedade.

Nesse passo, os direitos fundamentais passaram a ser fortemente difundidos e tornaram-se essenciais para a defesa da dignidade da pessoa humana. Buscando garantir

⁸ A Declaração dos Direitos Humanos foi aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, proclamando que todo indivíduo tem direito de ser reconhecido como pessoa (Comparato, 2015, p. 44).

⁹ O Neoconstitucionalismo teve ênfase na normatização dos princípios, com uma carga axiológica, detendo a dignidade da pessoa humana, igualdade, e solidariedade social. Dando abertura ao debate moral dentro do Direito (Dworkin, 1996).

o básico existencial¹⁰ aos cidadãos, como um instrumento de proteção com relação ao Estado, no qual têm em vista, a proteção da igualdade, da liberdade, da fraternidade, atingindo a todos, tornando-se universais e indivisíveis. Para Finnis (1986, p. 198), o básico existencial digno aos indivíduos de uma sociedade, inclui-se entre os direitos de liberdade, humanos, individuais e naturais, contendo formas diferentes de expressar essa segurança dentro de uma mesma realidade.

Tenciona-se, ainda, demonstrar a proposta do jurista argentino Nino (1990, p. 34), em que o conceito de necessidades básicas não seria apenas central para uma concepção liberal da sociedade, mas faz uma ponte entre as ideias do liberalismo, no qual os fins dos indivíduos devem ser respeitados e cada pessoa é um fim em si mesmo.

No Estado Brasileiro, os anos de chumbos (1968-1974) durante o Regime Militar, foram marcados por uma intensa violação dos direitos dos indivíduos, por um autoritarismo e nacionalismo. Como resposta aos atos praticados, ocorreu a redemocratização¹¹ no Brasil e o surgimento da CRFB/88, que agrupou os direitos e as garantias fundamentais (Neto, 2014, p. 31).

Promulgada em 1988, CRFB/88 positivou vários direitos fundamentais no seu texto constitucional, contemplando, por exemplo, a educação, a saúde, o meio ambiente, a cultura, a assistência social, a previdência, a proteção da criança e do adolescente e o acesso à justiça para todos os cidadãos brasileiros. Desse modo, tem-se a reafirmação e a proteção dos direitos individuais, coletivos e sociais no texto constitucional.

Além do mais, os direitos fundamentais possuem função democrática, visto que o seu exercício se materializa pela participação livre de todos os cidadãos, implicando na garantia das liberdades individuais e políticas dos indivíduos, e na criação de direitos sociais, econômicos e culturais (Canotilho, 2002, p. 110).

Por outro lado, Brandão (2020, p. 85-86), informa que os direitos fundamentais são frutos do desenvolvimento político e jurídico. Nesse aspecto, o Estado tem a obrigação de assegurar a proteção dos seus cidadãos, cuidando da coletividade e não

¹⁰ Tem-se conhecimento acerca da nomenclatura mínimo existencial, contudo, para a presente afirmação optou-se pelo uso do termo básico existencial. Na visão de Torres (1989, p. 32), o mínimo existencial detém as características dos direitos da liberdade, visto que é inerente ao indivíduo, constitui-se como um direito público subjetivo do cidadão, não sendo outorgado pela ordem jurídica, mas sim condicionada a ela. Além disso, o básico existencial envolve direitos mais amplos ou condições que permitam os indivíduos integrarem a sociedade, garantindo não apenas a sobrevivência como o desenvolvimento humano.

¹¹ Para Barroso (2009, p. 13), a redemocratização foi a primeira causa de judicialização no Brasil, a partir desse movimento, fortaleceu-se o Poder Judiciário e aumentou as demandas por justiça pela sociedade brasileira.

apenas tendo um olhar individual sobre a sociedade, sendo necessário um arcabouço normativo-jurídico que possa enunciar e dar proteção as situações fáticas a todos indivíduos¹² (Brandão, 2020, p. 86).

Ademais, os direitos fundamentais devem estar concretizados na sociedade, visto que são valores caros para a humanidade. Concomitante a isso, um elo chave desse trabalho, é a definição desse termo. Nas palavras de Alexy (2008, p. 50), os direitos fundamentais são normas que formam um microsistema normativo. Quando alguém tem um direito fundamental, existe uma norma que garante esse direito. Dessa forma, os direitos fundamentais e as normas de direitos seriam lados de uma mesma moeda e, nesse aspecto, compartilham também das problemáticas e peculiaridades que constam na formulação da norma.

Esse autor pondera ainda que os direitos fundamentais são direitos com hierarquia constitucional e essenciais na ordem jurídica, positivados em uma constituição em que devem ser protegidos e fomentados, alcançando os direitos de defesa liberais clássicas e os direitos sociais que visam ao asseguramento do básico existencial (Alexy, 1999, p. 61).

Na visão de Ferrajoli (2001, p. 19), os direitos fundamentais são direitos subjetivos¹³, atingindo universalmente a todos os indivíduos enquanto dotados do “*status*” pessoa, cidadão ou com capacidade da agir. Apesar de ter essa abordagem universal, esses direitos possuem natureza relativa e não são caracterizados como absolutos, tornando-se essencialmente direitos da humanidade transformados em direito positivo (Alexy, 1999, p. 73).

Observa-se que os direitos fundamentais são essenciais dentro da ordem jurídica local, porém eles indicam uma segurança e uma garantia além do sistema nacional. Desse modo, os direitos fundamentais rompem com o quadro nacional local (por razões substanciais), porque eles, para satisfazer os requisitos que lhes podem ser postos, devem incluir os direitos da humanidade¹⁴ (Alexy, 1999, p. 67).

Importante frisar que os direitos humanos e os direitos fundamentais possuem certas diferenças. Enquanto os primeiros são identificáveis no plano contrafactual

¹² Segundo Brandão (2020, p. 95), os direitos fundamentais só existem de forma plena e fazem sentido no Estado Democrático de Direito, sendo concretizados somente na Democracia.

¹³ Para Ferrajoli (2001, p. 19), os direitos subjetivos abrangem as expectativas que uma ordem jurídica possa atribuir a um indivíduo que tem como status a condição atribuída por uma norma jurídica que o torne capaz de exercer o direito garantido.

¹⁴ Para Alexy (1999, p. 58), os direitos da humanidade é a combinação dos direitos universais, morais, fundamentais, preferenciais e abstratos.

(abstrato), não possuindo qualquer normatividade, os segundos são os direitos humanos submetidos a um procedimento de positivação, detendo exigências de cumprimento (Masson, 2021, p. 182). Com relação ao plano da positivação, os direitos fundamentais são normas exigíveis no âmbito estatal interno, e os direitos humanos no plano internacional¹⁵.

No que tange a diferenciação entre os direitos humanos e os direitos fundamentais, Brandão (2020, p. 100) menciona que os direitos humanos são essenciais para a condição humana e estão elencados nos tratados e nas convenções internacionais, e grande parte desses direitos humanos quando legislados em cada país, foram estabelecidos no rol dos direitos fundamentais, isto é, os direitos humanos estão no caminho histórico trilhado pelos direitos básicos dos cidadãos até serem positivados nos Sistemas Jurídicos dos Estados como direitos fundamentais.

Destaca-se, que eles são diferentes não apenas pelos locus que ocupam, mas pelo conjunto normativo que se desdobra sobre as situações fáticas jurídicas que irão determinar se esses direitos serão humanos ou fundamentais (Brandão, 2020, p. 100). Nessa linha de raciocínio, Ramos (2014, p. 34), entende que os direitos humanos enquanto direitos fundamentais detêm uma dimensão subjetiva e objetiva, o elemento prestacional consiste na parte da dimensão subjetiva do direito, enquanto a dimensão objetiva dá-se em virtude da obrigação do Estado com determinados valores e a promoção das condições necessárias para que os direitos possam ser efetivados.

Nesse cenário, os direitos fundamentais decorrem da necessidade que o indivíduo possui para viver em sociedade, sobre a institucionalização do Estado, para que assim seja mantido a condição de humanidade (Brandão, 2020, p. 103). Outrora, ao abordar sobre os direitos humanos e fundamentais, tem-se também os direitos sociais, que deve ser compreendido como qualquer outro direito humano, como universais em relação aos seus titulares (Ramos, 2014, p. 34)

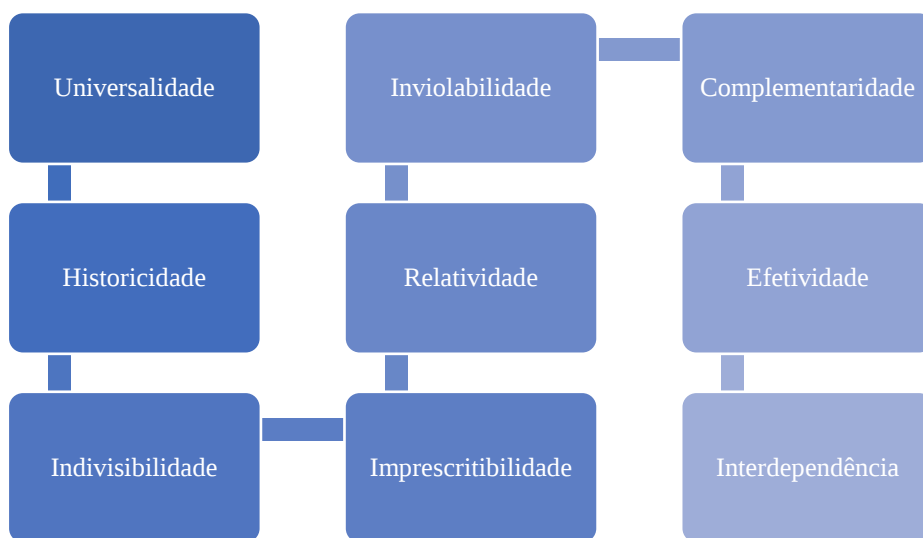
Em resumo, os direitos fundamentais cumprem na CRFB/88, a função de direitos dos cidadãos (Canotilho, 1995, p. 517). Apesar dos limites entre a norma

¹⁵ Nas palavras de Brandão (2020, p. 103), os direitos humanos são fortes indutores de direitos fundamentais, com os quais não podem ser confundidos, visto que existe a falta da norma protetiva constitucional de um determinado Estado, tornando-se direitos fundamentais pela previsão estabelecida pelo legislador constitucional ou recepção de Tratado e Convenção.

constitucional e a realidade social, os direitos fundamentais detêm uma força vinculante, no qual obriga ao Estado e aos particulares, respeitarem as normas estabelecidas.¹⁶

Com relação as características dos direitos fundamentais, Masson (2021, p. 187), elenca alguns pontos relevantes, afirmando que eles são universais, indivisíveis (não sendo indissociável), imprescritíveis (não tendo passível de alienação), relativos (reafirmando que os direitos fundamentais não são absolutos), invioláveis, efetivos e interdependentes.

Figura 1 – Características dos direitos fundamentais



Fonte: Masson (2021)

De acordo com Brandão (2020, p. 108), os direitos fundamentais constituem de uma dimensão normativa (formal), que detêm uma finalidade contramajoritária para garantir as situações fáticas em uma determinada sociedade, sendo esta regulada por um regime constitucional, em face dos indivíduos ou da necessidade pela vivência coletiva.

Embora os direitos fundamentais tenham como objetivo promover a emancipação da pessoa, eles estão intrinsecamente ligados também ao combate as variadas formas de opressão que uma pessoa ou indivíduo possam estar sujeitas. Por isso, necessita que tais prerrogativas estejam positivadas e outorgadas no texto constitucional, para proteger os bens proeminentes ou ameaçados dos cidadãos (Sarlet, 2006, p. 33).

¹⁶ Sendo os direitos fundamentais o fundamento constituído pelo Estado, eles são vinculantes para todas as condutas públicas ou privadas, existente no interior do Estado (Brandão, 2020, p. 96).

Importante salientar que os direitos fundamentais não são absolutos e fixos, eles vão se modificando conforme ocorrem alterações na sociedade¹⁷. Cada momento histórico precede de novos dispositivos, novos direitos e garantias para o ordenamento jurídico. Devido a essa flexibilidade, tem-se em alguns momentos um rol extensivo de proteções que podem ser modificados segundo as necessidades da sociedade ou contrapostos conforme as alterações existentes.

Adjacente a esse contexto, os direitos fundamentais, como resultados da personalização e positivação constitucional de valores básicos a sociedade, integram juntamente com os princípios estruturais e organizacionais, o núcleo substancial formado pelas decisões fundamentais da ordem normativa¹⁸ (Sarlet, 2006, p. 70). Devido a isso, as tomadas de decisões realizadas pelo Poder Judiciário estão ligadas com a sociedade, e consequentemente, afetam de forma expressiva o coletivo.

Por fim, os direitos fundamentais estão classificados no texto constitucional da CRFB/88 em cinco partes, sendo elas: os direitos individuais; os direitos coletivos; os direitos sociais; os direitos à nacionalidade e os direitos políticos. Para o presente trabalho, torna-se importante abordar os direitos coletivos e difusos, que estão interligados à temática das decisões estruturantes.

2.1.1 Dos direitos difusos e coletivos

Os direitos difusos e coletivos possuem extrema importância social, eles representam situações ou interesses que ultrapassam a titularidade individual (direitos transindividuais), considerados em sua maior parte como interesse público, visando o bem-estar do indivíduo em grupo dentro da sociedade.

Nesse sentido, o termo difuso tem como significado indeterminado, ou seja, os titulares são pessoas indeterminadas¹⁹ que tem uma ligação devido as circunstâncias de fato que os unem, sendo, portanto, transindividuais e com natureza indivisível. Na visão de Martins (2013, p. 45), os titulares de direito difuso não têm vínculo formal entre si,

¹⁷ Os direitos fundamentais são situações fáticas das relações sociais que na trajetória da humanidade são identificados como importantes para o cidadão (situações individuais e coletivas) e, para serem preservados de ataques que possam ocorrer por parte do próprio Estado, são inseridos em um estatuto normativo protetivo próprio – microssistema (Brandão, 2020, p. 106-107).

¹⁸ Hesse (1998, p. 225) ensina que os direitos fundamentais são estabelecidos pelo universo legislativo e vincula com o legislador infraconstitucional, além disso, vincula os direitos fundamentais ao arcabouço normativo do Estado.

¹⁹ Nesse aspecto Nunes (2016, p. 193) ressalta que apesar de atingir o particular ou uma pessoa, merece especial atenção porque atinge simultaneamente a todos.

são pessoas indeterminadas que se encontram em situações fáticas semelhantes, no qual a lesão ou ameaça ao bem jurídico atingem a todos em comum.

São exemplos de direitos difusos, o direito ao consumidor, direito ambiental, direito à saúde, proteção de patrimônios culturais, dentre outros. Nota-se que são direitos que afetam todo um conjunto da coletividade, não estando atribuído dessa forma a um usuário específico.

No que tange aos direitos coletivos, os indivíduos envolvidos no processo não são indetermináveis, como ocorre nos direitos difusos. Pelo contrário, eles pertencem a um grupo, categoria ou classe que estão interligadas entre si, possuindo um vínculo jurídico que os tornam determináveis²⁰. O jurista brasileiro Barroso (2003, p. 428) explica que os direitos coletivos *stricto sensu* são indivisíveis quanto ao seu objeto, apesar de possuir uma pluralidade determinável de pessoas.

Em suma, conforme Neto (2004, p. 117), os direitos coletivos têm as seguintes características: São transindividuais, manifestados pela força da coletividade; abrangem um número de indivíduos não determinado; com a existência de um vínculo associativo entre os integrantes do grupo e o interesse sendo considerado indivisível, não podendo ser fracionado entre estes, visto que afetam todos de forma indistinta e não pessoal.

Com relação ao direito à saúde, para compreender em qual esfera (coletivo ou difuso) ele deve ser considerado, necessita compreender que o direito à saúde possui duas faces: a primeira delas referente a preservação da saúde e a outra com relação a proteção e a recuperação da saúde (Ramos, Marcelene, 2010, p. 62).

No primeiro ponto sobre a preservação da saúde, o direito à saúde tem como partida a implementação das políticas públicas de saúde que visam reduzir os riscos de contaminações e doenças. No segundo aspecto, o direito à saúde na proteção e recuperação da saúde é um direito individual, em que o cidadão recorre ao acesso dos serviços públicos para a sua recuperação.

Desse modo, enquanto na primeira situação o direito à saúde trata-se de um item de solidariedade, no segundo momento tem-se um direito fundamental de prestação positiva (Ramos, Marcelene, 2010, p. 62). Para Bobbio (1992, p. 217), o direito à saúde está presente desde a primeira a última geração, na primeira geração protegendo a vida e prevalecendo as liberdades clássicas, na segunda geração tipifica o direito à saúde como um direito social, na terceira geração constitui como um direito coletivo e difusos

²⁰ Nunes (2016, p. 195) esclarece que, para a verificação de um direito coletivo, não existe a real necessidade de apontar um indivíduo ou titular específico, visto que esse titular é facilmente determinado.

(transindividual), na quarta geração como direitos de bioética, biotecnologia e bioengenharia e na última geração como realidade virtual, revolução cibernética e internet.

Portanto, o direito à saúde é um direito individual, coletivo, transindividual e difuso (metaindividual), visto que busca proteger de forma abrangente um grupo de indivíduos e possui aspectos difusos, como nos casos de epidemias ou pandemias que atingem a todos e não apenas a um grupo em específico, nesse aspecto existe uma interseção entre os direitos coletivos e difusos quando se trata do direito à saúde.

2.1.2 Do direito à saúde

O direito à saúde é um direito social estabelecido na CRFB/88, sendo um direito fundamental garantido para todos os indivíduos²¹, no qual o Estado tem o dever de assegurar políticas públicas, sociais e econômicas que tenha o objetivo de reduzir malefícios, doenças e epidemias, além de promover ações e serviços que busquem a proteção e a recuperação da população brasileira.

Partindo dessa ótica, a saúde como um direito fundamental social possui um caráter prestacional²², exigindo uma ação do Estado e do poder público para a concretização na realidade fática, proporcionando melhorias e proteção aos cidadãos.

Segundo a OMS²³, a definição de saúde consiste em um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo apenas na ausência de doença ou enfermidade (Who, 1946, p. 1). Neste aspecto, sua viabilidade não se esgota tão somente com as prestações, visto que depende de políticas públicas em alguns setores para que possa ser efetivamente concretizada na sociedade.

Essa conceituação do direito à saúde adotado pela OMS, conseguiu integrar a ideia da proteção, promoção e recuperação da saúde em um contexto geral ao redor do mundo, configurando a saúde como um bem público global (Ramos, 2014, p. 28). Implicando no desenvolvimento humano, na redução da violência, na eliminação da pobreza, na redução do desemprego e em outras questões socioeconômicas.

²¹ A CRFB/88 tornou o direito à saúde em um direito fundamental social e cláusula pétrea, sendo garantido para todos os indivíduos, sejam brasileiros ou estrangeiros que estejam no território brasileiro.

²² Para Laude, Mathieu e Tabuteau (2009, p. 2), o direito à saúde pode ser definido como um direito voltado para prestações sanitárias, necessárias para a proteção dos indivíduos.

²³ Na Constituição da OMS de 22 de julho de 1946, afirma que gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condições econômicas ou sociais (Who, 1946, p. 1).

Ainda conforme a Constituição da OMS (Who, 1946, p. 2), a saúde de todos os povos é fundamental para que assim possa ser alcançado a paz e a segurança, dependendo da cooperação dos indivíduos e dos Estados, nos quais os governos têm responsabilidade na saúde do seu próprio povo, adotando medidas sanitárias e sociais. Para o texto normativo, o Estado deve criar condições econômicas e sociais para promover a saúde dos indivíduos, um aspecto importante, dado que a saúde não depende exclusivamente de fatores pessoais físicos, mas também de condições da vida em sociedade (Ramos e Diniz, 2019, p. 67-68).

Ainda nessa linha de raciocínio, Ramos (2014, p. 25), informa que as sociedades de primeiro mundo com maior desenvolvimento socioeconômico demonstram uma situação sanitária melhor do que as sociedades menos desenvolvidas, contribuindo assim para o desenvolvimento humano no país.

Evidencia-se que o direito à saúde cobre uma extensa variedade de fatores econômicos, tendo como objetivo promover condições ideais para que cada indivíduo possa levar uma vida saudável, com alimentação e nutrição adequada, moradia, acesso à água limpa e potável e com melhores condições sanitárias (Ramos, 2014, p. 29). Por isso, o direito à saúde é considerado um bem, público e global.

Com relação a concepção de saúde pela OMS, ela integra duplo caráter: individual e social, neste ponto, a compreensão da saúde promove o desenvolvimento de ações que tem como o resultado o bem-estar geral de todos (Scliar, 2007). Vale destacar, que a proteção e a promoção da saúde não podem ser reduzidas a uma simples questão médica ou como assistência à saúde, pois, exigem dos Estados esforços e a implementação de políticas públicas que contribuam para uma real efetivação do direito à saúde na sociedade (Ramos, 2014, p. 57).

A OMS surgiu logo após o fim da Segunda Guerra Mundial, consequentemente com o fim dos massacres e genocídios, abriu-se espaço para que os indivíduos voltassem a compreender o sentido da vida e da dignidade da pessoa humana, mais do que em qualquer outro momento da história (Comparato, 2015, p. 68).

Nesse sentido, o direito à saúde está intrinsecamente ligado ao direito à vida e a dignidade da pessoa humana (Dallari e Nunes Júnior, 2010, p. 72), evidenciando a relevância desse direito para a população e indispensável para a manutenção da vida. Para Bucci (1996, p. 230), a vida é o bem primordial de qualquer indivíduo, sendo seu primeiro valor moral, junto a vida nasce também a dignidade.

Ademais, conforme apontado por Masson (2001, p. 184), o direito fundamental social a saúde está contida na segunda dimensão do direito, direitos estes correlacionados com a igualdade. Os direitos da segunda dimensão são caracterizados por serem sociais, econômicos e culturais. Mas também, são direitos positivos que reivindicam a atuação do Estado, principalmente por serem coletivos e estarem associado ao bem-estar social.

No Brasil, por muitas décadas houve um foco no aspecto da doença e não na saúde, com ações governamentais voltadas principalmente para o combate de epidemias e iniciativas de saneamento, como ocorreu com a vacinação compulsória da varíola em 1904 (Hack, 2019, p. 20-30). Além disso, até a década de 1980 no Brasil, o atendimento em saúde era considerado como assistência previdenciária, como uma proteção social apenas para aqueles que trabalhavam e contribuía com a seguridade social²⁴ (Hack, 2019, p. 32).

Sob essa ótica, com a redemocratização no estado brasileiro pós-ditadura militar ocorreram vários movimentos sociais, dentre eles ganhou notoriedade a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, que consolidou as bases da Reforma Sanitária e propôs o Sistema Único e Descentralizado de Saúde (SUDS) (Behring e Boschetti, 2008, p. 145), ocorrendo, logo em seguida, a promulgação da CRFB/88.

A CRFB/88 foi o primeiro texto constitucional que buscou tratar a saúde como um direito, inclusive incluindo no rol dos direitos fundamentais sociais²⁵ no artigo 6º e introduzindo-o no sistema da Seguridade Social no artigo 194, conjuntamente com a previdência e a assistência social (Brasil, 1988). Na visão de Rocha (2018, p. 22), os artigos da CRFB/88 elevaram o direito à saúde à condição de dever do Estado, em que se deve assegurar as condições necessárias de acesso universal e igualitário.

Com base na análise dos artigos 194, 196 e 198 da CRFB/88, é possível identificar elementos essenciais das políticas de saúde no Brasil. Entre essas características, destacam-se: a universalidade da cobertura e do atendimento; o direito de acesso universal e igualitário; a prestação de um atendimento integral, com prioridade para ações preventivas, sem prejuízo aos serviços assistenciais, entre outros pontos relevantes (Brasil, 1988).

²⁴ A assistência à saúde dada pelo Estado, era apenas como uma contraprestação aos trabalhadores que contribuía ao sistema da previdência social, destituída dessa forma, da gratuidade (Rocha, 2018, p. 20).

²⁵ Dallari et al (1996, p. 597), define o direito à saúde como um direito social à luz da CRFB/88 e como dever do Estado, que deve ser prestado na esfera individual e coletiva.

O artigo 196 da CRFB/88, estabeleceu que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, com garantia da redução do risco de doenças ou agravos, do acesso universal e igualitário a todos, visando a sua proteção e a sua recuperação (Brasil, 1988). Portanto, a prestação de serviços passou a ser incluída a todas as pessoas e não apenas aos trabalhadores que contribuíam com a previdência social.

Importante frisar que a política de saúde sempre teve uma relação com as áreas da previdência e da assistência social (Hack, 2019, p. 59). A CRFB/88 prontamente manteve essa correlação ao caracterizar isto no artigo 194, formando um tripé da seguridade social (Saúde – assistência social – previdência social). O autor Currea-Lugo (2005), menciona que o direito à saúde aparece como parte integrante dos direitos do trabalho e da seguridade social e como direito à saúde propriamente dito.

Por outro lado, o direito à saúde como preconizado na ordem constitucional brasileira, representa a busca por uma sociedade democrática e igualitária, no qual a população necessita de condições adequadas para o convívio (Ramos e Miranda Netto, 2017, p. 44). A ausência de políticas públicas de saúde e de incentivos no ramo da saúde, tem como resultado: o descumprimento da lei para com o próprio cidadão.

Para Laude, Mathieu e Tabuteau (2009, p. 2), o direito à saúde mantém uma relação estreita com os princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade, da liberdade individual e da responsabilidade. Esses itens, apesar de serem individuais, devem ser conciliados com uma concepção coletiva do direito à saúde, que resulte na melhoria de uma determinada população pelas medidas realizadas pelo Estado (Laude, Mathieu e Tabuteau, 2009, p. 3).

Nessa perspectiva, o direito à saúde estende-se a toda a coletividade, garantindo o bem-estar social e o básico existencial para a população, buscando assegurar às melhores condições de vida mediante o acesso universal e igualitário aos cidadãos. Para Schwartz (2001), a efetividade do direito à saúde depende de meios materiais, em que o poder público e os demais entes federados possuem essa responsabilidade, não podendo se eximir das obrigações postas a eles.

Isto é, o atendimento à saúde é uma questão solidária entre a União, Estados e Municípios, que devem garantir o acesso ao direito à saúde, atenção básica, implementação de políticas públicas e medicamentos a população de forma gratuita. Ademais, o artigo 198 da CRFB/88 estabeleceu as diretrizes que devem ser aplicadas anualmente pela União e os entes federados em ações e serviços públicos de saúde.

Na visão de Rocha (2018, p. 22), o artigo 198 da CRFB/88 abriu o caminho para a concretização na realidade social, ao impor que as ações de saúde deveriam integrar uma rede regionalizada e hierarquizada, em um sistema único.

Portanto, abriu-se espaço para a criação da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90 que originou o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de concretizar o acesso universal à saúde para todos e reorganizar as ações do Estado com uma formação de serviços hierarquizada e regionalizada. A sanção da Lei nº 8.080/90 do SUS, representou um avanço significativo na organização do sistema de saúde nacional.

De acordo com Weichert (2004), o SUS não foi idealizado apenas para a população carente ou para os que contribuem à seguridade social, mas sim para a garantia de saúde de todos aqueles que necessitam ou dele desejarem recorrer. Importante dar destaque a esse sistema, pois, sua finalidade buscou concretizar aquilo que foi instituído pela CRFB/88.

Por fim, no atual cenário político administrativo brasileiro, a efetividade do direito à saúde ainda enfrenta alguns obstáculos e desafios no que tange a sua efetivação na sociedade (Oliveira e Costa, 2011, p. 90), seja pela limitação do poder público ou dos recursos financeiros, seja pela falta da aplicação de políticas públicas de saúde.

Desta forma, denota bastante afastabilidade com o texto preconizado no artigo 196 da CRFB/88, no qual é dever do Estado garantir e assegurar o direito à saúde a população. No enfrentamento desses desafios e obstáculos, faz-se necessário uma articulação entre o governo e a sociedade, além da formulação e implementação de políticas públicas de saúde como um direito social fundamental para todos.

2.2 Políticas públicas de saúde e o fenômeno da Judicialização da Saúde e a proteção dos direitos fundamentais e coletivos

A política de saúde no Brasil passou por diversas transformações ao longo do século XX, principalmente porque as ações governamentais no setor de saúde estavam, na maioria das vezes, mais voltadas para o combate às endemias e na implementação de iniciativas de saneamento básico²⁶ (Hack, 2019, p. 20).

²⁶ Para Hack (2019, p. 21) as iniciativas do governo para tentar melhorar a saúde dos cidadãos brasileiros não tinham como foco, o direito e o bem-estar do indivíduo, mas sim buscavam cumprir exigências internacionais para que não ocorressem problemas com as relações de exportações devido a disseminação de doenças contagiosas.

A preocupação conforme apontada anteriormente, eram com as condições de saúde dos trabalhadores para que assim pudessem exercer suas atividades e contribuir com o desenvolvimento econômico do estado brasileiro.

Apenas em 1953, por meio da Lei nº 2.356, ocorreu a criação do Ministério da Saúde (MS), durante o governo do presidente Getúlio Vargas, com o objetivo de dedicar-se às atividades coletivas de defesa da saúde, como por exemplo a campanhas de saúde e da realização de vigilância sanitária. Ainda assim, o novo Ministério concentrou-se na centralização de políticas públicas de saúde, desenvolvimento de ações voltadas para o saneamento básico e a promoção de campanhas de saúde pública.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, durante o período da redemocratização do país, teve bastante importância devido a criação do SUS, com debates que evidenciavam a necessidade de um sistema público de saúde que qualquer pessoa pudesse ter atendimento médico independente da sua condição social ou econômica²⁷. Suas diretrizes significaram muito para o avanço da política de saúde no Brasil, segundo defendido pelo movimento da Reforma Sanitária (Hack, 2019, p. 50).

Com a promulgação da CRFB/88, a saúde estabeleceu-se como um direito fundamental, dando maior espaço para a implementação e formulação de políticas públicas de saúde, que passaram a ter como princípios básicos a equidade, da universalidade e da gratuidade.

Voltando os olhares para o conceito de políticas públicas, Lucchesi (2004, p. 3), afirma que pode ser definida como um conjunto de disposições e medidas que traduzem a orientação política do Estado e regula as suas atividades governamentais relacionadas ao interesse público. São todas as ações do governo, divididas em atividades executadas pelo próprio Estado.

A adoção de políticas públicas é primordial para o funcionamento da sociedade em que busca atender às demandas e necessidades da população. Nas palavras de Kauchakje (2012, p. 25), as políticas públicas são instrumentos de ação do governo a serem desenvolvidas em projetos, serviços sociais e programas, em todas as áreas do interesse social ou público.

As políticas públicas de saúde têm por objetivo propiciar melhorias nas condições de vida da população e dos seus ambientes naturais, integrando assim o campo de ação social realizada pelo Estado, possuindo a função específica perante as

²⁷ O indivíduo é um ser integral e biopsicossocial, e deverá ser atendido com essa visão por meio de um sistema de saúde integral e universal, voltado a promover, proteger e recuperar a sua saúde (Brasil, 1990).

demais políticas sociais de organizar as funções públicas governamentais para promover a proteção e a recuperação da saúde dos seus cidadãos (Lucchesi, 2004, p. 3)

Na visão de Souza (2006, p. 36), as políticas públicas são como uma ação intencional do Estado que possui objetivos a serem alcançados, além de ser abrangente e não se limitar a leis e regras, envolvendo vários sujeitos e níveis de decisões, sendo materializada mediante os governos, implicando em uma implementação, execução e avaliação.

Nesse sentido, as políticas públicas de saúde atuam de forma direta com o cidadão, visto que busca alterar a realidade social com mudanças mediante ações que promovam uma melhoria significativa perante o problema social existente. Segundo Lucchesi (2004, p. 3), as políticas públicas de saúde se materializam por meio da ação efetiva dos atores sociais e das atividades institucionais que promovem tais ações nos contextos sociais, influenciando diretamente seus resultados.

Além do mais, as políticas públicas concentram-se principalmente na identificação do tipo de problema em que elas, ao serem aplicadas, irão corrigir. Para que sejam desenhadas, decididas e implementadas com eficácia, devem levar em conta o sistema político, a sociedade e as instituições (Souza, 2006, p. 40).

As políticas públicas nasceram com o fito de ajudar no diagnóstico e no tratamento de problemas públicos, elas são elaboradas para enfrentar a problemática pública, possuindo dois elementos principais: a intencionalidade pública e a resposta a um problema público (Secchi, 2014, p. 1-2).

Fica evidente, portanto, que as políticas públicas se concretizam na realidade social pelos sujeitos sociais e pelas atividades institucionais, devendo esse processo ser acompanhado para que ocorra a identificação do problema, a implementação para a correção da problemática, e a avaliação do seu impacto, tendo posteriormente como resultado ser permanente. Desse modo, as políticas públicas são iniciativas feitas pelo governo com o objetivo de realizar o interesse público em setores essenciais, como a segurança, saúde, a vida, a educação, decorrente de um processo de diagnóstico e análise de viabilidade (Franco, 2021, p. 81).

Concomitante a isso, Franco (2021, p. 82) aborda as características fundamentais das políticas públicas, sendo elas: a) buscar objetivos de interesses ou benefício público; b) ser o resultado de um processo de investigação que garanta a melhor alternativa possível para resolver o problema público específico. Ressalta-se ainda que uma ação realizada pelo Estado deve ter como objetivo a busca pelo interesse público da sua

sociedade. Caso contrário, não será concretizado uma política pública, mas sim um ato de autoridade do governo.²⁸

Além disso, as políticas públicas de saúde estão inseridas em um contexto de políticas sociais, sendo uma construção social no qual o sujeito tem a interação com vários atores do sistema político. As políticas públicas de saúde são formuladas e implementadas a partir das demandas e necessidades da população, que não surge de forma imposta ou isolada, mas são moldadas pelos fatores históricos, econômicos e políticos existentes dentro da sociedade (Samaniego-Erazo *et al*, 2012, p. 67)

Nesse viés, as políticas públicas de saúde são multifacetadas visto que refletem vários fatores na sociedade, além de serem formuladas por um processo contínuo de negociação entre o Estado, a população e o mercado (Giovanella *et al*, 2012, p. 25). Além do mais, a intervenção da política de saúde varia em cada situação, envolvendo planos, instrumentos e processos mediados por instituições e influenciados por questões econômicas, culturais e ideológicas (Giovanella *et al*, 2012, p. 37).

Nas palavras de Torres e Santander (2013), o governo e a sociedade têm uma responsabilidade compartilhada em promover atividades e serviços específicos da vida pública, como adequações e melhorias na saúde, educação, infraestrutura e entre outros elementos que com o passar dos anos tornam-se em um processo cíclico, em que a política pública necessita de aprimoramento.

As políticas públicas de saúde estão inseridas dentro do contexto das políticas sociais que tem como objetivo proteger o cidadão brasileiro contra os riscos que podem colocar os indivíduos da sociedade em condições vulneráveis, intituladas inclusive de políticas setoriais, e estão inseridas dentro da CRFB/88 na parte da Seguridade Social (Giovanella *et al*, 2012, p. 50).

O Estado tem um papel essencial na proteção e garantia dos direitos e na formulação de políticas públicas de saúde a população, atuando como provedor, regulador e financiador dos serviços para adequações das condições. É por intermédio da formulação e arcabouço das políticas públicas de saúde juntamente com os recursos

²⁸ Para Franco (2021, p. 83-84), as ações do governo podem ser classificadas como políticas de Estado, governo e de políticas públicas. As políticas de Estado são ações que abrangem períodos da gestão de governo e tem aplicação nacional, atendendo materiais do tipo estratégico como a Política Monetária e a Política Externa. As políticas de governo são ações diárias e permanentes que possuem competências administrativas, estando correlacionado aos planos nacionais, estaduais e municipais. E as políticas públicas são ações do governo com objetivo de interesse público e surge das decisões sustentadas em um processo de diagnóstico e de análise de factibilidade, para atender os problemas específico da população, no qual a população participa.

destinados, que os interesses sociais podem ser concretizados, criando reais condições inclusas e exclusivas para a sociedade (Giovanella *et al*, 2012, p. 52).

Ou seja, as demandas sociais originadas transformam-se em políticas públicas de saúde que são institucionalizadas e materializadas em instituições, leis, procedimentos, decretos e regras, como uma forma de sanar a problemática existente. Essas ações realizadas pelo Estado não beneficiam apenas a sociedade, mas também diversos setores da sua organização, melhorando o contexto socioeconômico, educacional e ideológico (Samaniego-Erazo *et al*, 2012, p. 68).

Outrossim, as políticas públicas são formadas por vários estágios, fases ou ciclos, chamado de processo de elaboração de políticas públicas (*policy-making process*) ou ciclo de políticas públicas (*policy-cycle*). De acordo com Secchi (2014, p. 33), existem sete fases do processo de elaboração de políticas públicas: Identificação do problema; formação da agenda; formulação de alternativa; tomada de decisão; implementação; avaliação; extinção.

Na primeira etapa do processo chamada de identificação do problema, considera-se problema a diferença entre a situação atual e presente na realidade da sociedade e circunstância ideal possível para a mitigação do obstáculo. Logo em seguida, o próximo passo refere-se à formação da agenda, no qual reúne um conjunto de problemas ou assuntos relevantes. Na terceira fase do ciclo, intitulada formação de alternativas, são elaborados os métodos, programas, estratégias ou ações que irão alcançar os objetivos pré-estabelecidos.²⁹

Na tomada de decisão, os interesses dos atores são ponderados e as intenções para a resolução do problema público são explicadas (Secchi, 2014, p. 40). Na quinta fase do ciclo, relacionado com a implementação da política pública, torna-se necessário utilizar métodos e instrumentos analíticos estruturados, para mitigar os obstáculos e falhas na área da saúde.

A penúltima fase do ciclo, refere-se à avaliação, consiste no processo de validação das propostas para a resolução do problema público, assim como acerca do sucesso ou falha dos projetos formulados e implementados.

²⁹ Na visão de Secchi (2014, p. 37), existem várias formas de alcançar os objetivos estabelecidos, tendo quatro mecanismos para a indução do comportamento: premiação (influenciar comportamento com estímulos positivos), coerção (influenciar comportamento com estímulos negativos), conscientização (influenciar comportamento por meio da construção e apelo ao senso de dever moral) e soluções técnicas (que não influencia no comportamento de forma direta).

Na última etapa, chamada de extinção da política pública, são necessárias passar por três causas: 1) o problema originado pela política foi resolvido; 2) os programas, projetos, ações ou leis que deram origem a política pública são eficazes ou ineficazes; 3) e se o problema perdeu a importância; (Secchi, 2014, p. 53).

Figura 2 – Ciclo das políticas públicas



Fonte: Secchi (2014)

Franco (2021, p. 84) salienta que existem diversas abordagens a respeito do ciclo das políticas públicas, entretanto, quatro momentos coincidem: a gestação, o projeto ou a formulação, a implementação e a avaliação do impacto.

Conforme Dunn (2008), para a construção de uma política pública são necessários se basear por um método analítico em busca de respostas para cinco perguntas que são componentes informativos: problema da política; estrutura do problema; desempenho da política; ações de políticas; resultados de políticas esperados.

O escopo principal das políticas públicas está na identificação do problema que visa a ser corrigido, entre a chegada desse problema no sistema político, a sociedade e as instituições que irão moldar a decisão, formular e implementar uma política pública que atenda às necessidades da população (Souza, 2006, p. 40). Devido a isso, o acompanhamento das ações e projetos implementados, precisam posteriormente ter uma avaliação do seu impacto, tornando-se permanente.

O processo de formulação e implementação³⁰ das políticas públicas em seus variados setores, como a saúde e a educação, envolvem várias etapas, desde a identificação do problema até os resultados esperados pelo que se propõe. Essa conjectura, é primordial para o desenvolvimento do país, transformando em um ambiente mais justo e igualitário.

Finalmente, a realização de políticas públicas liga-se diretamente na efetiva garantia dos direitos fundamentais voltada para assegurar o básico existencial aos indivíduos. Com a ampliação da concepção de saúde adotada na CRFB/88, ampliaram o espectro das políticas públicas relacionadas à saúde (Lucchesi, 2004, p. 11). Com os artigos 196 a 200 da CRFB/88, estabelecendo os princípios e diretrizes para melhorias no setor da saúde a partir de políticas públicas.

Conforme informado anteriormente, durante o século XX, a preocupação no setor da saúde era limitada apenas aos trabalhadores e contribuintes, a partir da promulgação da CRFB/88, houve essa alteração, com a definição de uma política social de caráter abrangente e não excludente, que possibilitou a expansão das políticas públicas ao redor do território brasileiro, como ocorreu com a área da saúde. Além disso, também foram criadas duas leis, Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde, que criou e estabeleceu as diretrizes do SUS e a Lei nº 8.142/90 – Participação da Comunidade e do Controle Social, que teve foco na participação social na gestão do SUS, bem como fomentaram o processo de produção e implementação de políticas públicas de saúde para a população brasileira, garantindo o direito à saúde como um direito universal.

Abaixo segue um quadro que retrata o contexto e a evolução dos estudos das políticas públicas de saúde no Brasil durante o final do século XX.

Tabela 1 – Evolução dos estudos das políticas públicas de saúde

Contexto	Tipos e modelos de estudo
Anos 70/80 – crítica ao papel do Estado e ao modelo de proteção social. Expansão dos movimentos reformistas, dentre eles o movimento da Reforma Sanitária.	Análise crítica do Estado e de seus padrões de intervenção na saúde. Estudos descritivos e prescritivos da política de saúde.

³⁰ A formulação de políticas públicas de saúde define os rumos da política, enquanto a implementação tem o objetivo de concretizar as decisões tomadas na sociedade. Esse ciclo é importante para a criação das políticas públicas eficazes que atendam a necessidade da sociedade e promova o bem-estar da população.

Final dos anos 80 e início dos anos 90 – nova Carta Constitucional Novo modelo de proteção social. Começo da política liberal de Estado.	Estudos do processo de implementação das políticas. Estudos de avaliação de políticas.
Meados dos anos 90 – reforma do Estado, ajuste econômico. Maior ênfase na descentralização das políticas públicas.	Estudos de resultado e implementação das políticas.
2000 em diante – o desafio é a retomada do crescimento e a definição de uma política efetiva de redução das desigualdades sociais.	Estudos de avaliação de resultados e impacto das políticas. Estudos sobre o complexo produtivo e o processo de incorporação e inovação tecnológica na área da saúde.

Fonte: Giovanella *et al* (2012)

Indubitavelmente, a política pública de saúde busca produzir efeitos, realizar objetivos e proporcionar bens e serviços para toda a população, tendo a função maior de concretizar um objetivo de ordem pública e um direito fundamental (Delduque, Marques e Ciarlini, 2013, p. 190).

Portanto, a CRFB/88, as leis e os decretos apontados tiveram como consequência um avanço na política pública de saúde no Brasil, construindo a base de um modelo de saúde mais democrático, universal e acessível a todos, permitindo a criação do SUS, ultrapassando o conceito de ausência de doença adotada anteriormente e promovendo a proteção e a formulação de políticas públicas de saúde atingíveis. Dessa forma, todos os cidadãos brasileiros podem recorrer ao Poder Público quando existem a falta da aplicação das políticas públicas de saúde, levando suas reclamações e sugestões à justiça para haja a implementação de melhores condições de saúde a todos.

2.2.1 Da Judicialização da Saúde no Brasil

O direito à saúde no Brasil durante o século XX, passou por diversas modificações, com várias reformas e lutas para o alcance de um direito universal a todos. Nesse aspecto, o direito à saúde foi construído de maneira histórica, resultante de articulações, não sendo um valor natural, mas uma conquista social (Hack, 2019, p. 57).

Conforme Delduque e Oliveira (2009, p. 110), a conquista do direito à saúde não finalizou com a sua inscrição na CRFB/88. Após a promulgação da CRFB/88, o direito

à saúde consolidou-se como um direito social, integral e universal pelo Estado brasileiro, a partir disso, os cidadãos passaram a ter a prerrogativa de reivindicar judicialmente os seus direitos, acionando o estado para garantir a sua efetivação.

Dessa forma, o direito à saúde cresceu de forma demasiada nas últimas décadas devido a estas circunstâncias, tendo uma crescente maior do que outros direitos fundamentais (Ramos, Sena e Rosário, 2023, p. 130). No que tange à elaboração das políticas públicas de saúde e a prestação de serviços públicos de saúde estão intrinsecamente ligados ao direito social à saúde e a inexistência da aplicação dessas políticas e programas, implica automaticamente na denegação desses direitos.

Com o aumento das demandas relacionadas com o direito à saúde e à implementação de políticas públicas eficazes para a população, os cidadãos passaram a recorrer a proteção dos seus direitos e garantias junto ao Poder Judiciário. Isso ocorre, especialmente, por meio da judicialização de casos em que existam ameaças ou violação de direitos líquidos e certos. Uma vez acionado, o Poder Judiciário tem o dever de proferir uma resposta adequada (Delduque, Marques e Ciarlini, 2013, p. 188).

No Brasil, é comum os gestores negarem o atendimento à população até que se torne obrigatório por vias judiciais, forçando assim muitos indivíduos a recorrerem ao sistema judicial para obter o acesso aos serviços de saúde. Esse cenário tem resultado em um aumento significativo no número de demandas de ações judiciais relacionadas a saúde no Poder Judiciário e ampliando os processos burocráticos para o acesso ao direito garantido (Hack, 2019, p. 71).

Com o crescente envolvimento do Poder Judiciário nos assuntos políticos e sociais que deveriam ser de competência dos Poderes Executivos e Legislativo, deu origem ao fenômeno da judicialização da política. Nesse sentido, os tribunais e os juízes tornaram-se os principais agentes para resolver os problemas relacionados as políticas públicas de saúde, dilemas morais, controvérsias políticas e temáticas sensíveis oriundas das relações sociais (Ramos, Ramos e Miranda, 2022, p. 38).

Nesse contexto, tais temas são transferidos e decididos pelo Poder Judiciário, com base na atuação dos tribunais e na discricionariedade dos juízes, não sendo mais resolvidos pelas instâncias políticas tradicionais (Ramos, Sena e Rosário, 2023, p. 131). Com a adoção de uma Constituição democrática que garante a proteção aos direitos fundamentais, emerge um novo modelo de interpretação e aplicação do próprio direito, conferindo ao Poder Judiciário uma preponderância nas decisões políticas do Estado, provocando uma redefinição dos papéis e limites dos demais poderes.

Para Barroso (2012, p. 25), o protagonismo judicial é fruto da Judicialização da Política, que pode levar ao Ativismo Judicial³¹. Esse fenômeno ocorre principalmente nas democracias ocidentais e pode ser interpretado como um sinal de maturidade democrática e da concretização de normas constitucionais. Contudo, quando utilizado de forma desproporcional pode levar a uma disfunção sistêmica entre os poderes constituídos, representando um risco significativo para a própria democracia (Ramos, Trovão e Vale, 2020, p. 93).

A palavra “judicialização” é um termo polissêmico, tratado de formas distintas pelos autores, por isso, algumas abordagens são necessárias para a compreensão e utilização do termo no decorrer do trabalho.

Segundo Tate e Vallinder (1995), o fenômeno da judicialização da política ocorreu devido alguns fatores históricos, sendo eles: a) o declínio do comunismo no Leste europeu; b) o desenvolvimento da ciência política norte-americana, que influenciou os demais países ao redor do mundo sobre a implementação de política pública para a concretização dos direitos fundamentais; c) e referente aos países da América Latina houve a democratização dos Estados, com o fim de vários governos autoritaristas ou totalitaristas.

Na visão de Tate e Vallinder, a judicialização da política é o processo pelo qual os tribunais tendem a dominar a produção de políticas públicas, com espaços decisórios dominados por regras e procedimentos. Além disso, embora a presença de um governo democrático seja uma condição necessária, ela, por si só, não é suficiente para desencadear a judicialização da política (Tate e Vallinder, 1995, p. 29).

A judicialização da política é um fenômeno social e político que envolve três grandes esferas: Direito, Política e Judiciário (Tassinari, 2013). Essas questões e demandas complexas oriundas da sociedade tem por finalidade a efetivação dos direitos fundamentais consagrados nas Constituições, evidenciando a importância da atuação das cortes e dos tribunais.

³¹ Na visão de Barroso (2012, p. 25), o ativismo judicial está associado a uma participação mais ampla e intensa do Poder Judiciário na concretização dos valores e do texto constitucional, tendo uma maior interferência no espaço de atuação do que os outros dois Poderes. Essa postura ativista se manifesta de variadas formas, sendo elas: a) a aplicação direta da Constituição a situações que não estão expressamente contempladas no texto constitucional e independentemente da manifestação do legislador ordinário; b) declaração de inconstitucionalidade de atos normativos emanados do legislador, com critério menos rígidos; c) imposição de condutas ou de abstenções ao Poder Público, em matéria de políticas públicas. Além disso, Tassinari (2013), afirma que o ativismo judicial se relaciona diretamente com a postura e a atuação do Judiciário, que extrapola os limites constitucionais estabelecidos. Para Sá e Bonfim (2015, p. 186), trata-se de uma postura deliberada do Poder Judiciário.

No Brasil, a judicialização da política teve três grandes causas: (i) a redemocratização; (ii) a constitucionalização abrangente e (iii) o sistema brasileiro de controle de constitucionalidade (Barroso, 2009, p. 2-3). O processo de redemocratização no Brasil em 1985, ampliou as garantias individuais e a liberdade de imprensa ao mesmo tempo em que aumentou a demanda por justiça e igualdade no país e proporcionou a expansão do Poder Judiciário e sua atuação.

A judicialização da política nas afirmações de Couso (2004, p. 30), é um fenômeno multifacético, tendo repercussões além do Judiciário e do Estado, visto que esse processo tanto influencia como é influenciado, sendo moldado pela cultura jurídica da sociedade e pelas interações sociais.

Em síntese, a judicialização da política reflete um Poder Judiciário que detém um excesso de processos e que tem como pressuposto a defesa da Constituição e dos direitos fundamentais, não extrapolando a sua função típica perante os demais poderes constituintes, atuando como um rearranjo institucional em resposta a omissão dos demais poderes e expansão da sua atuação (Sá e Bonfim, 2015, p. 177).

Para que não haja divergências entre os termos judicialização da política e o ativismo judicial, dado que eles são distintos. A judicialização seria um fato imposto ao Poder Judiciário pelo próprio texto constitucional e pela sociedade que traz questões morais, políticas e econômicas complexas, enquanto o ativismo judicial decorre da opção política adotada pelos tribunais em ter uma interpretação jurídica livres dos parâmetros legais e constitucionais estabelecidos (Ramos e Diniz, 2016, p. 201).

Voltando os olhares para a judicialização da Saúde³², tem se consolidado um fenômeno cada vez mais comum nos processos de gestão de saúde pública, na formulação de políticas públicas de saúde e no reconhecimento do direito à saúde no Brasil (Hack, 2019, p. 70). Além do mais, trata-se de um processo multifacetado, com caráter político-social que ganha relevância teórica e prática no Estado brasileiro. Evidenciando, os limites e as possibilidades institucionais estatais, fomentando a produção de respostas por parte dos agentes públicos da saúde e do sistema de justiça.

A judicialização da saúde é uma questão bastante ampla e diversificada, ocasionando inúmeros processos judiciais. Essas demandas legais atualmente têm por

³² Ferraz (2019, p. 2) declara que a Judicialização da Saúde não é um processo negativo na perspectiva do Estado Democrático de Direito, especialmente, pelo fato de milhares de indivíduos recorrem ao Poder Judiciário, pleiteando seus direitos constitucionais da saúde. Essa maior incidência, decorre também da conscientização da população, maior abertura do Judiciário em relação aos direitos sociais, maior fiscalização e controle da sociedade sobre a administração pública.

finalidade garantir o acesso a insumos ou medicações necessárias para o tratamento de doenças, assistência à saúde com a realização de cirurgias ou intervenções médicas, a disponibilidade de instalações hospitalares adequadas ou a prestação de tratamento médico-hospitalar. Todas essas demandas estão protegidas pelos princípios fundamentais do direito à saúde.

Na década de 1990, houve grande procura pelo Poder Judiciário para garantir o acesso a medicamentos (antiretrovirais) como forma de assegurar o direito à saúde. Essa conjectura, resultou na criação de uma política pública de saúde de distribuição gratuita de medicamentos (Oliveira, Delduque, Sousa e Mendonça, 2015, p. 526).

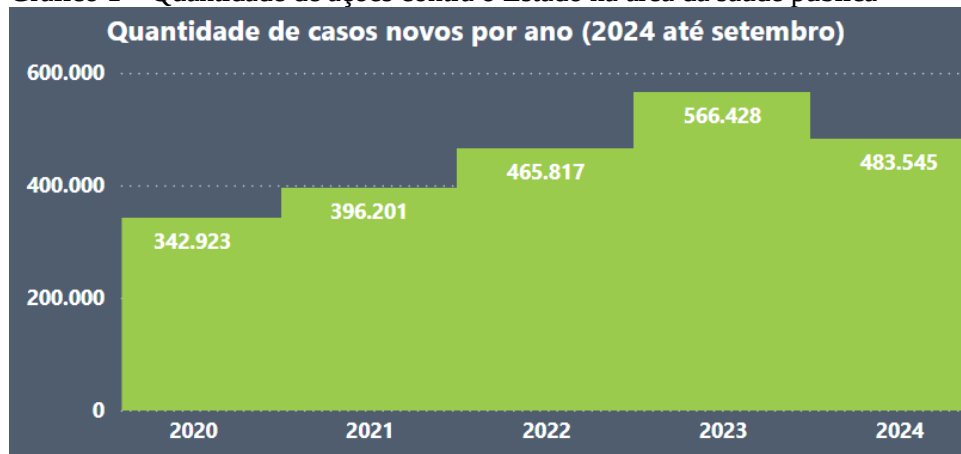
Com a criação da Lei nº 9.313/96 que dispõe sobre a distribuição gratuita e universal de antirretrovirais, aguardava-se como resultado a diminuição da discricionariedade dos juízes e menor interferência do Poder Judiciário no âmbito da saúde. Contudo, obteve como resultado o exato oposto e um aumento ainda maior nas demandas de saúde (Oliveira, Delduque, Sousa e Mendonça, 2015, p. 526).

O Supremo Tribunal Federal (STF) tem atuado fortemente em casos envolvendo o direito à saúde, como por exemplo, o RE 566471 (Brasil, 2024) que tratou sobre o dever do Estado em fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possuía condições financeiras para arcar com os gastos da medicação. Outrora, a medicação não fazia parte da lista do SUS, não sendo possível a entrega do remédio de forma gratuita e universal.

Durante o julgamento do recurso extraordinário, o Ministro Marco Aurélio na decisão final estabeleceu alguns critérios para o fornecimento do medicamento de alto custo, sendo elas: a) comprovação da necessidade do medicamento; b) inexistência de alternativas terapêuticas fornecidas pelo SUS; c) registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Uma decisão relevante que equilibrou o direito individual à saúde com a viabilidade financeira do SUS.

Conforme apontado anteriormente, um dos aspectos que qualificam o fenômeno da judicialização da saúde é o alto número de demandas judiciais nesse setor, com a finalidade de proteger esse direito previsto no ordenamento jurídico. Nos últimos cinco anos, segundo os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), estimou-se um total de 2.2 MM de casos que envolvam a saúde pública brasileira.

Gráfico 1 – Quantidade de ações contra o Estado na área da saúde pública

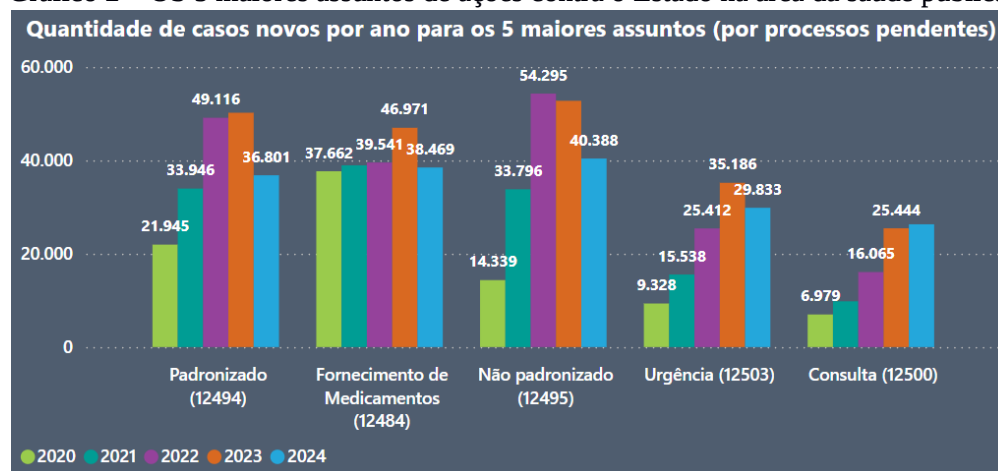


Fonte: CNJ (2024)

Observa-se um crescimento anual acerca dos casos que são judicializados no setor da saúde, com relação ao período de 2020 a 2021 houve um aumento de 15,53%, de 2021 a 2022 um aumento de 17,57%, e por fim, durante o período de 2022 a 2023 um aumento de 21,59%. A disparidade torna-se maior se comparado a quantidade de casos judicializados em 2020 e 2023, dando um total de acréscimo de 65,17% de novos casos judiciais abertos. Embora o ano de 2024 ainda não esteja completo, devido a abrangência apenas até o mês de setembro, percebe-se que o número de decisões ultrapassa o total registrado em 2022.

Entre os temas mais judicializados estão o tratamento médico-hospitalar, fornecimento de medicamentos padronizados e não padronizados, urgência e consultas.

Gráfico 2 – OS 5 maiores assuntos de ações contra o Estado na área da saúde pública



Fonte: CNJ (2024)

Os dados demonstram que houve um aumento das demandas de saúde pleiteadas pelos cidadãos brasileiros que estão recorrendo aos seus direitos e garantias asseguradas pela CRFB/88, assim como o esforço do Poder Judiciário em atender as demandas e cumprir com o papel do Estado. Apesar dessa ampliação da atuação do Poder Judiciário, o elevado volume de processos geram um custo igualmente alto para os cofres públicos e algumas decisões não logram êxito na efetivação do direito à saúde ou na implementação de políticas públicas de saúde.

Judicializar excessivamente em desfavor da saúde ou de políticas públicas de saúde, principalmente de forma individual, acaba desestruturando o setor da saúde e aumentando a lentidão na resposta imediata pelos órgãos públicos para a população brasileira. Por isso, o STF tem buscado utilizar como instrumento o julgamento de temas de repercussão geral para que assim possa unificar a interpretação dos tribunais e incentivando soluções que privilegiem ações coletivas, de forma a garantir uma maior eficiência e equidade do direito à saúde e das políticas públicas de saúde.

2.3 Interpretação constitucional e Hermenêutica concretizadora

Com todas as transformações sociais e políticas que ocorreram não apenas no setor da saúde, mas também em outras áreas, a compreensão das normas constitucionais tornou-se uma abordagem essencial. Nesse contexto, a interpretação da Constituição pelos tribunais e juízes revela-se fundamental para concretizar o texto constitucional na realidade, como ocorre com o direito social à saúde.

Para Arouche Júnior (2023, p. 50), os métodos tradicionais de interpretação mostraram-se insuficientes para compreender as condições reais e fáticas da sociedade (gerados pelas transformações sociopolítico e econômica), não sendo plenamente suficiente para atender à complexidade das normas constitucionais de cunho principiológico e de textura aberta. Em virtude disso, as problemáticas de interpretação tornaram-se mais frequentes, visto que nesse cenário pode ser extraído mais de um sentido do texto normativo.

No Direito Constitucional, a interpretação tem importância decisiva, isto porque, devido a abertura e amplitude das Constituições, os problemas de interpretação nascem com mais constância do que em outros âmbitos jurídicos (Hesse, 1998, p. 54). Por isso, existem casos fáceis e difíceis na matéria constitucional, sendo que os casos fáceis podem ser solucionados mediante a subsunção ou razão dedutiva, enquanto os casos

difíceis necessitam ter outros métodos de interpretação para resolvê-los, baseados em critérios desenvolvidos pela ciência jurídica (Carvalho, 2023, p. 1).

Importante destacar que do ponto de vista linguístico, a palavra interpretar tem como significado, “determinar com certeza o sentido de um texto”, isto é, atribuir sentido a um determinado signo. Devido a isso, no campo do direito o operador jurídico precisa realizar a atividade interpretativa do texto constitucional e aplicá-lo nos casos concretos na sociedade.

Nas palavras de Hesse (1998, p. 55), a tarefa da interpretação é encontrar o resultado constitucionalmente exato dentro de um procedimento racional, este resultado deve ser fundamentado e deste modo, criar a certeza jurídica.

Nessa conjectura, as palavras interpretação e hermenêutica não são termos semelhantes ou similares, de acordo com Maximiliano (2021, p. 1). A interpretação seria a aplicação da hermenêutica, ao explicar e esclarecer o significado dos vocábulos, mostrando o verdadeiro sentido de uma expressão. Por seu turno, a hermenêutica tem um sentido teórico e mais amplo, o seu objeto de estudo é a sistematização dos processos aplicáveis, ela descobre e fixa os princípios que irão reger a interpretação, sendo a teoria científica da arte de interpretar (Maximiliano 2021, p. 7).

Em suma, a hermenêutica é a ciência que estuda os métodos de interpretação, enquanto a interpretação consiste na aplicação desses métodos. No âmbito do Direito Constitucional e Civil, a interpretação busca adequar o direito perante as exigências de transformações histórico-social, funcionando como um instrumento de atualização do ordenamento jurídico brasileiro.

Durante o século XX, ocorreram várias transformações na sociedade derivadas do desenvolvimento econômico, social e político, no qual as constituições não podiam ser entendidas apenas como um instrumento legal para limitar o exercício do poder estatal (Carvalho, 2023, p. 2). Com isto, as constituições passaram a incluir nos seus textos constitucionais, os direitos sociais, políticos, culturais e econômicos.

Com o advento das Constituições principiológicas, o fortalecimento do Estado de bem-estar social e a consolidação do pluralismo, novos métodos de interpretação surgiram, permitindo uma abordagem mais ampla e com a capacidade de interpretar os casos com maiores possibilidades fáticas e jurídicas. De acordo com Callejón (2014, p. 41-42), a difusão das lacunas no ordenamento jurídico exigiu uma revisão do próprio princípio da plenitude, resultando em uma mudança de paradigmas. Nesse aspecto, a

plenitude do ordenamento jurídico deixa de ser uma pré-condição indispensável para a interpretação e a aplicação da lei.

Com o desenvolvimento de novos métodos de interpretação das constituições com o foco na natureza pública do Direito Constitucional e com uma maior capacidade acompanhar as modificações da realidade fática e jurídica (Carvalho, 2023, p. 4), surge a necessidade de métodos de interpretação para compreender a realidade fática e jurídica da sociedade, dentre os quais se destaca o método concretista.

O método concretista é parte chave e essencial deste trabalho, foi desenvolvido pelos estudos de Hesse, Müller e Häberle. O jurista alemão Hesse foi o precursor do método interpretativo de concretização, também intitulado de método hermenêutico-concretizador, para ele a interpretação constitucional é a concretização (Hesse, 1998, p. 61). De acordo com Bonavides (2000, p. 436), o intérprete da Constituição precisa considerar a realidade social e a concretude da sua existência.

A interpretação em seu sentido estrito torna-se necessária e deve converter-se em problema quando existe a necessidade da resolução de uma questão jurídica que não pode ser decidida univocamente com base na Constituição. Para Hesse (1998, p. 61), a interpretação jurídica tem caráter criador, em que o conteúdo da norma interpretada se conclui na interpretação, a atividade interpretativa permanece vinculada a norma.

Segundo Müller (2005, p. 36) a tarefa de práxis do direito constitucional é a concretização da constituição por meio das instituições jurídicas, a concretização para ele não pode ser um procedimento meramente cognitivo.

A normatividade pertencente a norma, é comprovada apenas na regulamentação de questões jurídicas concretas. Para Carvalho (2023, p. 5), a normatividade constitucional é o efeito geral da norma em um determinado processo de desenvolvimento, este só é concluído quando trata-se de uma norma de decisão, nesse caso, a norma é concretamente aplicável a um problema.

Por último, o autor Häberle (1997, p. 24), aponta que a conformação da realidade da Constituição torna-se parte da interpretação das normas constitucionais pertinentes a realidade. Anteriormente, o processo de interpretação da constituição estava reduzido apenas aos órgãos estatais e os envolvidos diretamente no processo, para o autor, a interpretação constitucional diz respeito a todos, desde o cidadão que formula um recurso e interpreta a constituição, como de um partido político que propõe um conflito entre órgãos (Häberle, 1997, p. 23).

Várias foram as teorias desenvolvidas durante o século XX para solucionar os conflitos e questões complexas relacionadas a interpretação da Constituição. No âmbito dos Direitos Fundamentais, Alexy surge como expoente com a sua Teoria do Direito e a distinção entre regras e princípios.

Para Alexy, essa distinção entre as regras e os princípios é a chave para a resolução dos problemas da dogmática dos direitos fundamentais, comparando essa afirmação como uma coluna-mestra de um edifício. Nessa conjectura, os princípios e as regras são normas do ordenamento jurídico, isto porque elas dizem o que deve ser por meio de expressões deônticas básicas do dever, da permissão e da proibição.

De acordo com Silva (2002, p. 25), os princípios são normas que obrigam que algo seja realizado na maior medida possível, de acordo com as possibilidades fáticas e jurídicas existente e expressam deveres *prima facie*. Eles possuem um grau de generalidade relativamente alto, são considerados como mandamentos de otimização, pelo fato de poderem ser satisfeitos em graus variados, dependendo não apenas do que é viável, mas do que é legalmente exigido (Alexy, 2008, p. 90).

Em contrapartida, as regras expressam deveres definitivos e são aplicados por meio da subsunção (Silva, 2002, p. 25), as regras são normas que são sempre satisfeitas ou não satisfeitas, também são requisitos de otimização, diferentemente dos princípios que são considerados como mandamentos de otimização, elas possuem um grau de generalidade relativamente baixo. Se uma regra vale, ela deve fazer exatamente aquilo que ela exige, nem mais e nem menos (Alexy, 2008, p. 91). Desse modo, as regras estabelecem determinações dentro do âmbito do que é fática e juridicamente possível.

Nesse sentido, a diferença entre regras e princípios é uma distinção qualitativa e não em grau, nas palavras de Silva (2002, p. 25), essa divisão entre regras e princípios não se baseia em critérios de generalidade e especialidade da norma, mas em sua estrutura e forma de aplicação. Nessa perspectiva, as regras e os princípios são normas em que ambas dizem o que deve ser, ou seja, a distinção entre regras e princípios é uma diferenciação entre duas espécies de normas (Alexy, 2008, p. 87).

Com relação a colisão de direitos fundamentais, a Teoria de Alexy apresenta a máxima da proporcionalidade ou a regra da proporcionalidade. Segundo Silva (2002, p. 24), a regra da proporcionalidade é uma regra de interpretação e aplicação dos direitos fundamentais, utilizando principalmente nos casos em que um ato estatal destinado a promover a concretização de um direito fundamental, implica a restrição de outros direitos fundamentais.

A máxima da proporcionalidade auxilia na resolução da colisão de direitos fundamentais, com suas três sub-regras: adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. A aplicação da máxima da proporcionalidade nem sempre implica na análise em conjunta das suas sub-regras, elas se relacionam de forma subsidiária³³ entre si (Silva, 2002, p. 34). Apenas nos casos mais complexos, deve se proceder à análise da proporcionalidade em sentido estrito.

Com relação da adequação o meio empregado deve ser o mais apropriado para alcançar o resultado, é também o meio com cuja utilização a realização de um objetivo é promovida, mesmo que o objetivo não seja complementarmente realizado (Silva, 2002, p. 36). Em relação da necessidade, o meio eletivo deve ser o menos nocivo para atingir o determinado fim, somente necessário caso a realização do objetivo perseguido não possa ser promovida, por meio de outro ato que limite o direito fundamental atingido (Silva, 2002, p. 38).

A máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito consiste na visão da Silva (2002, p. 40), em um sopesamento entre a intensidade da restrição ao direito fundamental atingido e a importância da realização do direito fundamental que com ele colide e que fundamenta a adoção da medida restrição. Nesse viés, apenas o sopesamento que a proporcionalidade em sentido estrito exige pode evitar que medidas descabidas sejam consideradas proporcionais.

Dessa forma, as sub-regras da adequação e da necessidade referem-se as possibilidades fáticas, em virtude disso, a ponderação que ocorre nessas duas sub-regras não desempenha nenhum papel. Com relação a máxima da proporcionalidade em sentido estrito decorrem das possibilidades jurídicas e dos princípios serem mandamentos de otimização, por isso, necessário aplicar o sopesamento ou ponderação.

Se a máxima da adequação for utilizada para resolver a colisão entre os princípios P1 e P2, considerando a escolha do M1 e M2 médio é indiferente a P1, contudo dificulta essa realização de P2, existe a razão para um teste de necessidade (Carvalho, 2023, p. 6). Nesse caso, embora os meios menos nocivos da máxima da necessidade afetem a realização do princípio P2, deve-se aplicar o teste da proporcionalidade no sentido estrito.

³³ Silva (2002, p. 34) menciona que com a subsidiariedade quer-se dizer que a análise da necessidade só é exigível se, e somente se, o caso já não tiver sido solucionado pela análise da adequação, e a análise da proporcionalidade em sentido estrito só é imprescindível, se o problema não tiver sido solucionado com as análises da adequação e da necessidade.

Se a máxima da necessidade para fomentar o objetivo O, o Estado adotar a medida M1, que irá limitar o direito fundamental, caso haja uma medida M2 igualmente adequada para promover com a mesma eficiência o objetivo O, e a solução M1 seja em menor intensidade restritiva, então a medida M1, utilizada pelo Estado não é necessária (Silva, 2002, p. 38).

Com relação a proporcionalidade em sentido estrito ou ponderação deve ser desenvolvida em três etapas. Na primeira, faz-se necessário estabelecer o grau de insatisfação do primeiro princípio. Na segunda, avalia-se a importância de satisfazer esse princípio do qual está colidindo. Por fim, na terceira etapa, verifica-se a importância de satisfazer o segundo princípio justificando o dano ou a não satisfação do princípio privilegiado (Carvalho, 2023, p. 7). Esses são os pontos acerca da máxima da proporcionalidade em sentido estrito, conforme proposto por Alexy.

Concomitante a isso, Dworkin (2010, p. 39), advoga que as regras são aplicadas de forma equivalente a tudo ou nada, aplicadas nos casos difíceis de forma integral quando elas são consideradas válidas, e não realizada a aplicação delas quando são inválidas, no possível conflito existente entre as regras, apenas uma delas deverá ser considerada válida e a outra inválida. Referente aos princípios, Dworkin menciona que eles não possuem dimensão de validade como ocorre com as regras, sendo portanto, distintos delas, os princípios possuem dimensão do peso, e em caso de colisão entre estes princípios, prevalece aquele com maior importância para o caso concreto. Importante ressaltar, que essa colisão entre os princípios não implica na invalidez, visto que em situações reais, o princípio mais importante permanece perante o outro. Além disso, na teoria de Dworkin (2010, p. 128), os princípios consistiriam em direitos individuais ou de um grupo de indivíduos, diferenciando-se ainda das diretrizes políticas, que dizem respeito a interesses da sociedade, voltados para a realização de objetivos, ou seja, políticas públicas.

Na resolução dos casos difíceis ou *hard cases* devido as modificações na sociedade, lacunas na lei ou conflito normativo, Dworkin destaca a figura do juiz “Hércules”, uma figura teórica criada para demonstrar como um juiz deve solucionar os *hard cases*, seria um juiz sobre-humano capaz de encontrar a única resposta correta para resolver as situações complexas. Esse juiz Hércules não se cansaria, teria recursos ilimitados no quesito tempo e inteligência, e conheceria todo o direito atual. Para Dworkin, o juiz deveria ir além das regras e aplicar os princípios da justiça e da

equidade. Em contrapartida, o positivista H.L.A. Hart declara que nos casos difíceis, o juiz necessita de alguma discricionariedade para resolver o caso.

De certo, não existem juízes Hércules no mundo, por isso, para buscar resolver esses casos complexos, é necessário buscar métodos de interpretações (Cardoso, 2013) que auxiliem os juízes em seus julgamentos, a fim de aplicarem o texto constitucional com a realidade fática decorrente das transformações sociais e políticas que ocorrem em todas as partes da sociedade, assim como no setor da saúde.

Por fim, no campo do Direito Constitucional, a interpretação não pode ocorrer de forma isolada do texto, devendo, contudo, considerar as circunstâncias da sociedade. Assim, a interpretação de uma norma jurídica inevitavelmente enfrenta várias possibilidades interpretativas, no qual o intérprete deve justificadamente escolher a interpretação que julgar ser a mais adequada para a solução do problema concreto, dentro do contexto histórico e específico em que se insere (Carvalho, 2008).

O intérprete aborda o conteúdo da norma partindo de uma pré-compreensão, que deve estar vinculada tanto à interpretação da norma a ser concretizada quanto ao problema concreto a ser resolvido. Essa pré-compreensão permite ao intérprete analisar a norma e projetar um sentido para ela. Dada a relevância dessa pré-compreensão, é importante fundamentar e explicitar as razões da interpretação, a fim de evitar o arbítrio ou subjetividade excessiva das ideias pelo juiz (Hesse, 1998, p. 63). Esse ponto em questão trata-se do método concretista que veremos no tópico adiante.

2.3.1 O método concretista e o alcance normativo

Com relação aos métodos e princípios de interpretação constitucional, o presente trabalho tem como pilar a teoria de base do método concretista, uma vez que ela se afasta dos métodos tradicionais de interpretação e procura compreender e aplicar as normas de forma efetiva, promovendo uma interpretação mais dinâmica e contextualizada.

Conforme exposto nos tópicos anteriores, houve um aumento das demandas judiciais relacionadas ao direito à saúde e à implementação de políticas públicas, recorrendo a proteção e garantias desses direitos ao Poder Judiciário. Diante disso, a interpretação constitucional necessita cada vez mais ser realizada em conjunto com a realidade fática da sociedade.

No que tange as demandas estruturantes, Arouche Júnior (2003, p. 55) menciona que uma teoria de interpretação que possibilite ao julgador avaliar as condições fáticas em que a norma deve ser aplicada permite ao Judiciário avaliar os casos nos quais se alega a existência de omissões materiais por parte do Estado.

Uma interpretação limitada em torno do sentido do texto constitucional, é insuficiente para compreender o real sentido e o alcance normativo. Principalmente nos casos de demandas estruturantes, se faz necessário uma interpretação que possibilite o juiz analisar, avaliar e aplicar a lei mais coerente com as condições fáticas, permitindo ao Poder Judiciário tratar as complexidades e lacunas existentes na lei (Arouche Júnior, 2023, p. 55). Acerca das decisões estruturantes serão trabalhadas no próximo capítulo.

Em virtude disso, a atividade interpretativa deve estar intimamente vinculada à realidade fática da sociedade. Na visão de Hesse (1998, p. 62), não há interpretação constitucional independente de problemas concretos. O intérprete precisa relacionar a norma, que ele quer entender, ao caso concreto ou problema para determinar o seu conteúdo decisivo (Hesse, 1998, p. 62).

Nessa questão, as demandas dos processos estruturais evidenciam a necessidade de o intérprete avaliar as condições práticas em que as normas serão aplicadas. Além disso, a (pré)-compreensão do intérprete carece da fundamentação teórico-constitucional (Hesse, 1998, p. 63).

O intérprete tem a tarefa de compreender o conteúdo da norma a partir de uma pré-compreensão que irá possibilitá-lo a contemplar a norma. Na visão de Hesse, a interpretação é um elo fundamental, conforme citado pelo autor:

Para el Derecho constitucional la importancia de la interpretación es fundamental pues, dado el carácter abierto y amplio de la Constitución, los problemas de interpretación surgen con mayor frecuencia que en otros sectores del ordenamiento cuyas normas son más detalladas (Hesse, 1992, p. 36)

Nesse sentido, a interpretação da Constituição é fundamental para resolver casos concretos, a concretização pressupõe a compreensão do conteúdo da norma a ser concretizada. Portanto, não pode se desvincular da pré-compreensão do intérprete e do problema existente que deve ser resolvido (Hesse, 1992, p. 43).

Outrossim, o método concretista na visão de Bonavides (2000, p. 440) fundamenta-se em três elementos básicos: a norma que se vai concretizar, a compreensão prévia do intérprete e o problema concreto a ser resolvido.

O objetivo da interpretação pode estar limitado apenas na averiguação da vontade objetiva ou subjetiva determinada na Constituição (Hesse, 1998, p. 57). Por isso, a vinculação da interpretação à norma a ser realizada, a pré-compreensão do intérprete e o problema a ser resolvido, demonstram que não pode haver método de interpretação autônomo, separado destes fatores, o procedimento de concretização deve ser determinado pelo objeto da interpretação, pela Constituição e pelo problema respectivo (Hesse, 1998, p. 63)

Para Hesse (1992, p. 35), é a interpretação constitucional em sentido prático que realmente interessa, visto que por meio dela podemos responder a uma questão ou a um problema concreto, para os quais na própria Constituição não apresenta respostas claras ou evidentes. Em virtude disso, Hesse traz a seguinte assertiva com relação a concretude:

Ele descreveu a tarefa de concretização da norma como um processo dividido nas seguintes etapas principais: 1) Estabelecimento de um pré-entendimento do juiz: esse entendimento inicial deve ser constantemente revisado e ajustado com base na prática e nas especificidades do caso concreto 2) Individualização ou determinação do conteúdo da norma: que depende do pré-entendimento, e consiste na ação do juiz de cobrir o problema com a norma para determinar seu conteúdo; 3) Concretização da norma: que consiste no avanço tópico, ou seja, estudo normativo e limitado da “matéria”, por meio do qual devem ser encontrados os pontos de vista que justificam a decisão e a seguir demonstrados da forma mais clara e convincente possível. (Hesse, 1998, p. 62-64)

Desse modo, apenas a interpretação do texto constitucional pelo intérprete não proporciona uma concretude suficiente para a resolução do problema, o intérprete necessita recorrer a dados e situações fáticas no âmbito normativo que estejam relacionados com o problema a ser resolvido (Hesse, 1992, p. 43).

Na visão de Müller (2005, p. 47), a interpretação do teor literal da norma é um dos elementos mais importante no processo de concretização da norma. Para o autor, o processo de concretização não pode ser compreendido como uma mera reelaboração de algo existente, mas sim como a realização do direito de forma normativamente vinculada. Desse modo, como demonstrado, a concretização não pode ser um procedimento apenas cognitivo, necessita ser aplicada na realidade fática para resolver as questões jurídicas existentes (Arouche Júnior, 2023, p. 58)

Além disso, Müller (2005, p. 38), afirma no método concretista, a distinção entre a normatividade, o texto da norma e a própria norma. A normatividade pertence à norma segundo o entendimento veiculado pela tradição, não tendo esta produzida pelo mesmo

texto. O texto da norma não contém a normatividade e a estrutura material concreta, ela limita-se as possibilidades legítimas e legais da concretização materialmente determinada do direito no âmbito do seu quadro. E a própria norma que deve ser compreendida na sua aplicação prática, quebrando o obstáculo do texto literal.

No processo efetivo da concretização prática do direito, tanto o direito como a realidade não são grandezas que subsistem autonomamente por si só, por isso Müller preceitua:

No Direito Constitucional evidencia-se com especial nitidez que uma norma jurídica não é um “juízo hipotético” isolável diante do seu âmbito de regulamentação, nenhuma forma colocada com autoridade por cima da realidade, mas uma interferência classificadora e ordenadora a partir da estrutura material do próprio âmbito social regulamentado. Correspondentemente, elementos “normativos” e “empíricos” do nexo de aplicação e fundamentação do direito provam ser multiplamente interdependentes e com isso produtores de um efeito normativo de nível hierárquico igual (Müller, 2005, p. 43).

Além do mais, Müller (2005, p. 42) menciona que a norma contém um âmbito e um programa, e especifica que a concretização deve considerar, o fato, o programa da norma e o âmbito normativo.

Em virtude disso, a concretização só acontece quando existe a decisão da norma, após esse processo de concretização, tem-se a norma adequada para aplicação no caso concreto. Apesar disso, a normatividade manifestada também nas decisões práticas, não está orientada linguisticamente apenas pelo texto da norma jurídica concretizada (Hesse, 1998, p. 39).

Ademais, em consonância com a temática temos o jurista Häberle (1997), em que o círculo de intérpretes da lei fundamental deve incluir participantes além dos muros dos tribunais, a interpretação constitucional não deve ser um evento exclusivamente estatal, o processo deve ser acessível a toda comunidade política (Häberle, 1997, p. 23), o cidadão que formula um recurso constitucional é intérprete da Constituição tal como o partido político que propõe um conflito entre órgãos.

Para Häberle (1997, p. 37), o povo não é apenas um referencial quantitativo, que usa seu poder político no dia da eleição, a eles são conferidos a legitimidade democrática ao processo de decisão, sendo um elemento pluralista para a interpretação que se faz presente de forma legitimadora no processo constitucional.

Infere-se, portanto, que o método concretista pode auxiliar em uma interpretação judicial nos casos de complexidades ou *hard cases*, como podem ser encontrados no ramo da saúde e das políticas públicas de saúde. Em virtude disso, a aplicação do

método concretista nesses casos concretos, busca equilibrar os princípios constitucionais, direitos fundamentais e os obstáculos impostos pela realidade social, atuando de forma a produzir decisões mais justas e eficazes.

Além do mais, as normas típicas de direito constitucional não podem ser resolvidas apenas com a lógica formal ou com os métodos de interpretação tradicionais, da mesma maneira, não temos juízes super-humano como preceituou Dworkin acerca da figura do juiz “Hércules”. Nesse aspecto, é importante utilizar métodos que irá proteger os direitos fundamentais e sociais, sem que isso comprometa o funcionamento do sistema. Promover uma interpretação equilibrada e alinhada as necessidades da população, resultará em políticas públicas de saúde mais eficazes em torno das problemáticas complexas da realidade social.

Em arremate, a aplicação de métodos de interpretação individuais, não são suficientes para resolver os problemas complexos da sociedade. Por isso, estudar, avaliar e aplicar métodos adequados é essencial para compreender e atender às reais necessidades da população, considerando os aspectos culturais, sociais e econômicos. Desse modo, as políticas públicas de saúde podem ser efetivamente implementadas, formuladas e planejadas, garantindo a todos, o acesso equitativo e universal, promovendo uma melhoria contínua de bem-estar social.

3 DECISÕES ESTRUTURANTES E GARANTIA DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL

As decisões estruturantes têm como objetivo garantir a prestação de um direito fundamental por meio da aplicação ou implementação de políticas públicas pelas instituições públicas ou privadas. Na concepção de Steffens (2021, p. 110) essas decisões estruturantes proferidas pelo Poder Judiciário tendem a transformar a realidade social e envolve todo o funcionamento das instituições para que elas possam atender o comando dado pela sentença e resolver os litígios complexos existentes na sociedade.

Além disso, as decisões estruturantes visam afastar práticas que sejam contrárias a Constituição, buscando alterar a problemática e adequar a uma solução dotada de valores constitucionais (Steffens, 2021, p. 110). As decisões estruturantes são frutos do processo estrutural, e por isso, faz-se necessário compreender o real significado deste termo.

Nesse sentido, o processo estrutural surgiu da necessidade de modificação do próprio direito constitucional, em virtude das várias transformações sociais, políticas e econômicas, e da concretização dos direitos fundamentais e sociais, cuja efetividade ocorre muitas das vezes por meio da intervenção judicial.

Para o desembargador federal Vitorelli (2024, p. 75) o conceito do processo estrutural ou *Structural Litigation*, consiste em um processo coletivo, no qual se pretende pela atuação jurisdicional, a reorganização de uma estrutura pública ou privada que causa a ocorrência de uma violação aos direitos, pela forma como funciona, dando origem a um litígio estrutural.

Nessa linha de raciocínio, Arenhart (2017, p. 72-73) afirma que o processo estrutural tem como objetivo decisões que almejam uma alteração substancial da realidade no futuro, a partir de determinada prática realizada por uma instituição. As questões estruturais envolvem amplos valores da sociedade e por isso elas se diferencia do processo civil comum.

Outrora, não podemos olvidar do conceito de políticas estruturantes, que são aquelas planejadas e aplicadas de maneira duradoura ou permanente. Elas fornecem subsídios essenciais para a formulação e implementação de outras políticas públicas, que sejam abrangentes e definitivas. De acordo com Morimoto (2014, p. 53), a política estruturante busca o fortalecimento e a continuidade dos processos, pautada pela inclusão de melhoria para todos, visando efeitos duradouros e justos.

Nesse aspecto, compreender as decisões estruturantes dentro do ordenamento jurídico, assim como a origem, conceitos e as características do processo estrutural, são fatores essenciais no desenvolvimento desta dissertação, em especial pelos desafios no cumprimento das decisões de políticas públicas de saúde no processo estrutural. Esses assuntos serão abordados nos seguintes tópicos deste capítulo.

3.1 Origem e contexto do processo coletivo estrutural

O modelo do processo coletivo estrutural tem suas origens na *Common Law* (direito comum) norte-americano dos Estados Unidos da América, em um caso emblemático que atingiu a Suprema Corte norte-americana em 1954, intitulada de caso *Brown v. Board of Education of Topeka* (Brown v. Conselho de Educação de Topeka). Para Fiss (1978, p. 13), a primeira injunção estrutural foi a dessegregação escolar que buscava reorganizar o sistema escolar de um sistema dual para unitário não racial, ocorrido no caso *Brown*.

Linda Brown era uma criança negra que necessitava atravessar toda a sua cidade a pé para frequentar uma escola pública na capital Topeka no Estado do Kansas. Mesmo existindo escolas públicas próximas ao bairro em que morava, Brown não podia estudar nelas em virtude dessas instituições escolares não aceitarem crianças negras.

Diante da recusa pelas autoridades públicas em matricular Linda Brown em uma das escolas mais próximas de sua residência, pela motivação que a instituição só aceitava crianças brancas, Brown e outras famílias ajuizaram uma ação coletiva contra o Conselho de Educação de Topeka, exigindo assim que pudessem estudar em escolas próximas da residência deles.

O caso *Brown* foi distribuído à Suprema Corte no ano de 1952, quando o *Chief Justice* (Chefe de Justiça) era Frederick Vinson, entretanto, devido à grande resistência social, o processo foi pautado para julgamento anos depois (Steffens, 2021, p. 144). Essa situação acerca do sistema de segregação racial ficou reconhecido nos Estados Unidos da América como *separate but equal* (separados, mas iguais), colocando um fim nessa doutrina, visto que reconheceram o direito das pessoas negras em frequentarem as mesmas escolas que as pessoas brancas cursavam, além de ter alterado a interpretação da Décima Quarta Emenda da Constituição dos Estados Unidos da América (Jobim, 2013, p. 77)

O caso *Brown* foi a junção de quatro casos da mesma natureza que provinham dos Estados do Kansas, Carolina do Sul, Virgínia e Delaware. Apesar dos fatos serem diferentes e estarem em condições divergentes, em todos eles as crianças de raça negra mediante seus representantes legais procuraram a justiça para obter a admissão nas escolas públicas da comunidade a qual pertenciam, sem que houvesse a segregação.

Em 1954, o *Chief Justice* Earl Warren responsável pela decisão, proferiu uma decisão unânime no caso de *Brown v. Board of Education of Topeka*, em virtude da violação da Décima Quarta Emenda pelas escolas públicas de Topeka, encerrando o ciclo “separados, mas iguais” estabelecido pela Suprema Corte norte-americana no caso *Plessy v. Ferguson*³⁴, sendo um exemplo e marco para a expansão dos direitos civis.

Nessa toada, a interpretação da Décima Quarta Emenda da Constituição dos Estados Unidos da América, possui a seguinte tradução:

Todas as pessoas nascidas ou naturalizadas nos Estados Unidos e sujeitas a sua jurisdição são cidadãos dos Estados Unidos e do Estado onde tiver residência, nenhum Estado poderá fazer ou executar leis restringindo os privilégios ou as imunidades dos cidadãos dos Estados Unidos, nem poderá privar qualquer pessoa de sua vida, liberdade, ou bens sem processo legal, ou negar a qualquer pessoa sob sua jurisdição a igual proteção das leis. (United States of America, 1787).

Com toda a complexidade do caso, fez-se necessário ter a assistência das partes para formular as ordens, sendo posteriormente devolvido ao juízo local a fim de concretizar ações antissegregacionais com máxima urgência. Dessa forma, os juízes começaram a criar modos de implementar a decisão proferida pela Suprema Corte norte-americana, utilizando o uso das *injunctions*³⁵, ordens judiciais que estabeleciam a obrigação de fazer ou não fazer (Vitorelli, 2024, p. 88)

Em virtude da grande resistência local em adotar as medidas tomadas e a implantação de uma nova política de não discriminação, o caso retornou a Corte em 1955 no que ficou conhecido como *Brown II*, para analisar as resistências oferecidas

³⁴ Segundo declarado por Martins Jr (1998, p. 76-80), Homer Plessy era um cidadão da Lousiana que tentava viajar em um vagão destinados somente às pessoas brancas. O *Lousiana's Separate Car Act* ordenava que as companhias ferroviárias deveriam providenciar acomodações iguais para brancos e negros, mas separadas de acordo com a cor da pele. A Suprema Corte reconheceu a constitucionalidade do lema *separate but equal*, justificando que o poder do Estado de discriminar os negros era uma função do seu próprio poder de polícia. A questão constitucional procurava enfrentar o direito do Estado em legislar sobre esse tipo de discriminação racial que ocorria.

³⁵ Para Fiss (1978), *civil rights injunctions* era uma categoria de ações do interesse público que ordenava obrigações de fazer ou não fazer, com a finalidade de concretizar direitos fundamentais. Enquanto, *structural injunctions* é quando existe a necessidade de reformar instituições inteiras com o objetivo de atingir a tutela do direito fundamental.

quanto à implementação do que havia sido decidido (Steffens, 2021, p. 146). Com a difícil tarefa de modificar por completo o sistema educacional dual, a Corte determinou que a desagregação racial no ambiente escolar ocorresse de forma gradual e progressiva, competindo aos juízos de cada Estado realizar o acompanhamento da execução.

Fiss (1978, p. 13) sustenta que a decisão da dessegregação escolar deu legitimidade para que os tribunais pudessem reorganizar o estrutural de outras instituições, como hospitais e prisões, não apenas para conseguir reivindicar uma igualdade racial, mas também para reconhecer outros direitos, como contra punição cruel e incomum ou o direito ao tratamento. Para o autor, a medida estrutural ou injunção estrutural busca efetivar a reforma de uma instituição social.

Além do mais, segundo Weaver (2004, p. 1617), após a tomada de decisão em *Brown*, várias ações semelhantes foram ajuizadas no intuito de corrigir as falhas existentes nas políticas públicas do país, como tratamento de pessoas com doenças mentais e das condições precárias do sistema prisional.

Os casos *Brown I e II* são considerados o marco das ações estruturais, gerando uma quebra de paradigmas tanto na esfera social, como no âmbito jurídico, com a alteração da forma de julgar dos tribunais americanos, além disso, impactou a sociedade americana e modificou a aplicação dos meios executórios dirigidos para os governantes e a população (Bauermann, 2012, p. 54).

Como declara Steffens (2021, p. 150), o caso *Brown* teve um forte *backlash*³⁶, intitulado de *white backlash* (reação branca), que procuravam formas de invalidar a decisão mediante legislações estaduais que impossibilitavam o acesso das pessoas negras as escolas para brancos.

Isso resultou na intervenção militar para o cumprimento da decisão em algumas escolas, como ocorreu na *Little Rock Central High School* (Escola Secundária Central Pequeno Rock) no Estado do Arkansas e na escola primária *William Frantz Elementary School* (Escola Elementar William Frantz) em Nova Orleans. A resistência ao cumprimento da decisão era tão imensa, que foi adiada até a intervenção dos Tribunais no final dos anos 1960 (Steffens, 2021, p. 151).

Portanto, esse foi um dos primeiros casos que a Suprema Corte norte-americana deu vigência aos valores constitucionais não atendidos pelas políticas públicas, no qual influenciou a população americana. As medidas estruturais foram executadas de forma

³⁶ Conforme explica Steffens (2021, p. 149), o *backlash* caracteriza-se pelas manifestações e reações populares que são contrárias as interpretações constitucionais realizadas pelo Poder Judiciário.

progressiva e gradual, sendo fundamental para o sucesso do processo em *Brown II* (Steffens, 2021, p. 152).

Salienta-se ainda que um problema estrutural não é algo tão simples de resolução, principalmente devido a sua complexidade e a dificuldade de alterar a realidade social em algumas situações, por não ser factível sua resolução em curto prazo.

3.1.1 Fundamentos e Perspectivas do litígio e do processo coletivo

Antes de abordar a temática do processo estrutural, faz-se necessário trazer alguns fundamentos e perspectivas acerca do litígio e do processo coletivo. Nesses termos, o litígio consiste em um conflito jurídico que tem o envolvimento de duas ou mais partes que possuem interesses divergentes e buscam a resolução da problemática pelo Poder Judiciário, sendo um processo formal.

No que tange ao litígio coletivo, Vitorelli (2024, p. 34) informa que é um conflito de interesse que envolve um grupo de pessoas, no qual esses indivíduos são tratados pela parte adversa como um conjunto, sem que exista uma relevância significativa nas características estritamente pessoais. Desse modo, o litígio coletivo atinge um grupo de pessoas que têm seus direitos lesionados enquanto sociedade, sem que haja por parte adversária uma atuação direta contra alguma das pessoas em particular do grupo.

Para exemplificar, quando um mecânico de dez clientes acaba lesionando-os, tem-se uma dezena de litígios individuais, mesmo que a situação ocorrida entre todos sejam iguais, não será tratado como um litígio coletivo, visto que essa relação decorre de causas distintas e não de uma decisão geral. Entretanto, quando uma empresa que produz alimentos reduz o seu próprio controle de contaminação, permitindo que ocorra a contaminação do produto, o litígio nessa esfera é coletivo, uma vez que a cadeia de eventos não se relaciona com qualquer dos consumidores que adquiriram o produto, mas de toda a coletividade de clientes da empresa (Vitorelli, 2024, p. 35).

De acordo com Vitorelli (2024, p. 43), os litígios coletivos podem ser classificados em: 1) Litígio coletivo de difusão global ou litígios globais; 2) Litígio coletivo de difusão local ou litígios locais; 3) Litígio coletivo de difusão irradiada ou litígios irradiados. Nessa perspectiva, os litígios globais são aqueles em que a violação a um direito transindividual não atinge qualquer pessoa, a titularidade deve ser a

sociedade, dado que não busca proteger o bem jurídico individual porque a sua lesão interessa especificamente a todos.

Outrossim, nesses casos a reparação do dano deve ser dirigida ao grupo, evitando que ocorra gastos no direcionamento de valores para cada um dos indivíduos. Os litígios locais são aqueles que atingem pessoas determinadas embora ele seja coletivo, que compartilham laço de solidariedade social e pertencem a uma comunidade, como são os casos de lesões causadas a grupo dos indígenas ou de trabalhadores de determinadas classes.

Nos litígios locais a lesão é importante tanto do ponto de vista coletivo como individual. Além do mais, os resultados produzidos na resolução desses litígios locais impactam significativamente a vida dos indivíduos do grupo, ao ponto das suas vidas poderem ser modificadas de forma considerável.

Sobre a última classificação dos litígios temos de difusão irradiada, Vitorelli (2024, p. 47) menciona que a sociedade atingida é lesada de formas qualitativa e quantitativamente de maneira distinta entre os seus integrantes, dando origem a subgrupos que não compõem a sociedade, que não possuem a mesma visão social e não serão atingidos da mesma forma e com a intensidade pela resolução do litígio.

Esses litígios irradiados são considerados complexos, e se afastam do binômio lícito-ilícito como acontece em outros litígios, detendo uma aproximação de considerações políticas, econômicas e de outras áreas do conhecimento. São, portanto, problemas policêntricos e complexos, não tendo a resolução desses casos difíceis na letra da lei ou no texto constitucional, gerando assim grandes dificuldades para a atuação jurisdicional (Vitorelli, 2024, p. 49)

Um exemplo de litígio irradiado é o desastre ambiental ocorrido no município de Mariana³⁷ no Estado de Minas Gerais, com o rompimento da barragem de Fundão em 5 de novembro de 2015, de propriedade da mineradora Samarco. No qual, despejou cerca de 60 milhões de metros cúbicos de rejeitos de minério de ferro, matando diversas pessoas, destruindo espaços, comunidades, lavouras e poluindo rios doces, alcançando o oceano Atlântico na costa do Estado do Espírito Santo.

Ainda nessa linha de pensamento, Beçak (2022, p. 257), aborda sobre um caso ocorrido na Argentina, intitulado de “*Mendoza*” que trata de um litígio estrutural

³⁷ O desastre ambiental ocorrido em Mariana é considerado a maior tragédia ambiental do Brasil e um dos maiores que já aconteceu no mundo, além disso, o rejeito contaminou cursos da água chegando a 49 municípios direta e indiretamente.

ambiental ocorrido pela contaminação do rio Matanza-Riachuelo que está localizado na costa do país argentino.

Essa situação acima apresentada, na classificação de Vitorelli (2024), pode ser compreendida como um litígio irradiado. O caso em tela, teve origem ainda no início do século XIX, em 1817, no qual era possível identificar uma poluição significativa do rio. Beçak (2022, p. 262), ressalta que esse fator histórico da contaminação do rio é de extrema relevância para caracterizar esse caso como um litígio estrutural.

Cumprir notar que os danos ambientais ocasionados pela contaminação do rio Matanza-Riachuelo na Argentina são difusos e possui uma ampla extensão por atingir toda a região que o rio toca em suas margens durante longos períodos, impossibilitando a individualização para cada região (Beçak, 2022, p. 262).

Observa-se, uma conflituosidade bastante elevada em virtude das lesões significativas ao meio ambiente e aos indivíduos, assim como tendo uma complexidade imensurável, uma vez que a tutela jurisdicional necessita verificar diversos aspectos distintos da lesão, com inúmeros modos de resolução e variáveis.

Esses litígios possuem como indicadores dois itens: a conflituosidade e a complexidade. Com relação a conflituosidade, ela representa o grau de conflito interno ao grupo que está envolvido no litígio, com um grau de concordância ou discordância maior ou menor dependendo do caso em tela e pela forma como os indivíduos são afetados. A complexidade deriva da relação do litígio com o próprio Direito, e não da relação entre o litígio e o grupo, sendo casos que envolvam mais do que uma simples aplicação do direito para a resolução do problema, análises relacionadas a eficiência, à proporcionalidade e a desejabilidade para a sociedade em uma determinada solução (Vitorelli, 2024, p. 38-42).

Tabela 2 – Quadro esquemático da tipologia dos litígios

Classificação dos litígios	Conflituosidade	Complexidade
Litígio coletivo de difusão global	Baixa	Média
Litígio coletivo de difusão local	Média	Média

Litígio coletivo de difusão irradiada	Alta	Alta
--	------	------

Fonte: Vitorelli (2024)

Com a finalização da temática dos litígios, destaca-se outro fator importante, o processo coletivo. Para Vitorelli (2024, p. 59) os litígios coletivos são necessários, o processo coletivo por outro lado, deve ser contingente. Isso porque, a existência deste último depende do ordenamento jurídico adotado em cada país.

Isso demonstra que o processo coletivo se difere do litígio coletivo, não sendo, portanto, sinônimos, visto que o primeiro consiste em uma técnica processual que está à disposição da sociedade, com a finalidade de permitir a tutela jurisdicional dos direitos afetados pelos litígios coletivos (Vitorelli, 2024, p. 60). Essa conceituação é fundamental a ser destacada, principalmente porque caso não haja a aplicação dessa técnica, os litígios coletivos serão tratados de outras formas processuais ou extraprocessuais, obedecendo o sistema estabelecido em cada país.

Nessa seara, o Brasil foi um dos países *civil law* pioneiro na criação e implantação do processo coletivo, com a reforma da Lei da Ação Popular em 1977, a Lei da Ação Civil Pública em 1981, com a viabilização da proteção coletiva dos direitos transindividuais na CF/88 e em 1990 com a instauração do Código de Defesa do Consumidor que compõem o microssistema processual coletivo.

Outrora, o ajuizamento de ações coletivas pode não acontecer e embora o litígio possa apresentar características coletivas, acaba em alguns casos sendo tratado em processos individuais, ocorrendo uma litigância em massa no ramo da saúde pelo serviço ser oferecido a todos os cidadãos, permitindo milhões de ações individuais solicitando medicamentos ou tratamento médico, dando origem ao fenômeno da judicialização, como citado no capítulo anterior.

Em síntese, o processo coletivo é a técnica que o ordenamento jurídico dispõe a população para tutelar os direitos materiais, violados no litígio coletivo. E a sua inexistência no sistema processual não significa a ausência de litígios coletivos, cada país adotam as medidas necessárias para a resolução dos problemas existentes por vias jurisdicionais ou não (Vitorelli, 2024, p. 64).

3.1.2 Aspectos essenciais do litígio estrutural

Os litígios coletivos têm um papel fundamental no ordenamento jurídico brasileiro, porém quando buscamos respostas a uma insuficiência da tutela jurisdicional individual, procurando reestruturar uma determinada organização, estamos tratando dos litígios estruturais.

Na visão de Vitorelli (2024, p. 65), os litígios estruturais são litígios coletivos que decorrem do modo como uma estrutura burocrática, pública ou privada opera na realidade social. Desse modo, os litígios estruturais estão relacionados diretamente com estruturas públicas, buscando reformar e reestruturar essas instituições que afetam milhares de indivíduos, no qual o seu funcionamento não pode ser eliminado do dever de execução, como pode ocorrer na estrutura privada, que está submetida às regras do mercado.

Em tese, os litígios estruturais não se restringem apenas a esfera pública, possuindo desdobramento também na esfera privada. O funcionamento da estrutura causa, provoca e permite uma possível violação do direito que dará origem ao litígio coletivo ou estrutural.

Esses litígios estruturais envolvem em muitos casos uma transgressão aos direitos dos cidadãos, envolvendo a formulação e implementação de políticas públicas, tornando-se complexos e difíceis, com um conjunto amplo de atores jurídicos e autoridades. A preocupação dessas ações estruturais é modificar o estado de coisas no qual o direito está sendo violado, para um estado de coisas em que esses direitos sejam garantidos pelas instituições públicas que os opera.

Embora, nem todo litígio coletivo irradiado seja estrutural, todo litígio estrutural é um litígio coletivo irradiado (Vitorelli, 2024, p. 69). Isso porque, a violação surge devido a um conjunto de atos pela instituição pública ou privada, com reiteradas violações aos direitos que criam condições inadequadas para os cidadãos, afetando milhares de pessoas, com uma complexidade e conflituosidade elevada.

Ao tratar sobre o litígio estrutural, Fiss (1979, p. 9) afirma que eles podem afetar a realidade social de diversas formas e em determinados momentos, os direitos fundamentais podem não ser assegurados sem que haja uma intervenção direta em arranjos institucionais.

Na visão de Beçak (2022, p. 262), a presença de um litígio estrutural³⁸ decorre de uma massiva violação dos direitos fundamentais resguardados pelas Constituições Principiológica e da dificuldade na identificação da solução ao caso concreto.

Observa-se que o contexto social e político causa interferências dentro desse processo, principalmente, pelo fato de os litígios estruturais se voltarem para o enfrentamento de graves problemas sociais decorrido da não implementação ou formulação de políticas públicas adequadas para a população. Inclusive, Tushnet (2012, p. 161) aborda que os litígios estruturais são formas corretivas de imposição dos direitos sociais e econômicos para aqueles menos favorecidos.

Esse controle de políticas públicas desafia os métodos tradicionais para a resolução dos problemas complexos e difíceis que surgem na realidade social, necessitando de uma resolução pelos poderes públicos. É necessário compreender o contexto político, social e econômico para o sucesso da solução do litígio estrutural para que a violação não seja apenas removida de forma aparente e momentânea, e o problema possa ressurgir no futuro (Vitorelli, 2024, p. 65).

Por outro lado, a resistência política pode levar a frustração da resolução do litígio estrutural. Uma decisão acerca da assistência médica pode encontrar formas de melhorar a burocracia que atinge esse setor, mas a implementação pode não ser cumprida pelos entes públicos devido à falta de recursos, má gestão ou a dedicação orçamentária em outra política (Tushnet, 2012, p. 162).

Devido a esses fatores, os litígios estruturais são policêntricos e não se enquadram no esquema processual tradicional, surgindo como uma resposta à insuficiência da tutela jurisdicional individual para garantir que o ente público ou privado concretize os direitos violados, priorizando o interesse público acima do individual e privado (Fachin e Schinemann, 2018, p. 225).

Em resumo, o litígio estrutural consiste em um litígio irradiado decorrente da violação do direito em um conjunto de atos por uma estrutura pública, da qual deveria assegurar, proteger e garantir esses direitos, mas que, todavia, cria, fomenta ou viabiliza o conflito (Vitorelli, 2024, p. 74). Em virtude disso, para solução do litígio ser duradoura e significativa é imprescindível que ocorra uma reestruturação no funcionamento da estrutura pública ou privada.

³⁸ Beçak (2022, p. 262), informa que o conceito de litígio estrutural não está interligado a concepção do litígio estratégico, isto é, não condiz com uma aceção política sobre o evento judicial.

3.2 Conceitos e abordagens sobre o processo estrutural no ordenamento jurídico

O processo estrutural tem suas origens no direito norte-americano, conforme abordado no tópico anteriormente, no caso *Brown v. Board of Education of Topeka*³⁹. O processo estrutural surgiu da necessidade de modificação do próprio direito constitucional, em virtude das transformações sociais e da concretização dos direitos fundamentais e sociais, cuja efetividade só seria possível apenas por meio da intervenção judicial.

Para construir esse raciocínio, Vitorelli (2024, p. 75) traz à tona o conceito do processo estrutural ou *Structural Litigation*, afirmando que é um processo coletivo, no qual tem o objetivo pela atuação jurisdicional, da reorganização de uma estrutura pública ou privada que causa uma violação aos direitos, pela forma como funciona, dando origem a um litígio estrutural, anteriormente conceituado.

Prosseguindo nessa linha, Steffens (2021, p. 108), declara que o processo estrutural é aquele que tem a finalidade de solucionar litígios complexos, englobando valores públicos e privados (diferente do processo civil tradicional). Seu objetivo é reformar uma estrutura ou instituição pública ou privada.

Além disso, o processo estrutural é um modelo diverso da concepção clássica do direito processual civil. Enquanto no ordenamento jurídico individual tem uma estrutura de direito-obrigação-violação-reparação, no processo estrutural tem uma natureza bilateral, individual e patrimonial, com uma tutela específica e com medidas futuristas (Steffens, 2021, p. 108).

Vitorelli (2024, p. 81) assevera que o processo estrutural é um processo coletivo, embora faça distinções do processo estrutural com o processo coletivo comum, sendo elas: 1) A tipologia do litígio e o comportamento reiterado da instituição, empresa ou entidade; 2) A abordagem policêntrica do litígio que irá influenciar no desenvolvimento do processo; 3) A pretensão de realizar a tutela jurisdicional por meio da implementação, progressiva e paulatina.

Um dos pioneiros na conceituação do processo estrutural foi Owen Fiss. Verificando as mudanças do direito norte-americano, Fiss (1979, p. 2), enfatiza que o processo estrutural ou *structural injunctions* são os meios pelos quais as liminares diretivas reconstrutivas são transmitidas. Além do mais, o processo estrutural é aquele

³⁹ Tradução: “Brown v. Conselho de Educação de Topeka”.

que o juiz enfrenta uma burocracia estatal no tocante aos valores constitucionais, com a missão de restaurar a organização e eliminar a ameaça imposta a tais valores pelos arranjos institucionais existentes (Fiss, 1979, p. 9).

Na concepção de Fiss (1979), a morfologia do processo estrutural se divide em quatro partes: 1) Estrutura policêntrica das partes; 2) Preocupação prospectiva da tutela; 3) Objeto do processo construído pelas partes e pelo juiz e 4) Participação contínua da corte no processo de desenvolvimento e implementação da medida.

No primeiro ponto, Fiss argumenta que o processo estrutural tem uma estrutura policêntrica, em que as partes envolvidas nos casos têm autonomia e influência na tomada de decisão, o processo estrutural não deve ser visto como algo centralizado em um ponto focal apenas. No segundo ponto, o juiz precisa ter uma visão holística do caso e olhar as prospecções futuras e as consequências das decisões judiciais.

No terceiro ponto, o objeto do processo não precisa ser fixo, ele pode ser construído ao longo do processo com o apoio das partes e do juiz. E o último ponto, trata da participação do juiz de forma contínua para o desenvolvimento e a implementação da decisão (que pode ocorrer por meio da aplicação de políticas públicas), a corte possui uma função além de julgar, atuando como gestor da solução, com o monitoramento contínuo da aplicação das decisões.

Na visão de Steffens (2021, p. 109), os processos estruturais são demandas que tem por objetivo julgar: 1) Direitos fundamentais que possuem ampla dificuldade de efetivação, como ocorrem nos setores do meio ambiente, saúde, educação e o sistema carcerário; 2) Questões de grande complexidade, intitulada de casos difíceis, em que não há uma solução prática no texto da lei; 3) Litígios policêntricos, com imbricação de interesses; 4) Litígios marcados pela violação sistemáticas de direitos, com uma causalidade complexa.

Vale ressaltar, que o processo estrutural foge do padrão principalmente porque busca ajustar o comportamento futuro ao invés de compensar os erros do passado, exige um ato contínuo de cumprimento em vez do esgotamento em um único ato e prolonga o envolvimento do tribunal com a causa (Steffens, 2021, p. 110).

Nesse aspecto, o processo estrutural deve ser tratado como diferenciado por ter características próprias e ser moldado de forma diferente do processo civil comum. Arenhart (2017, p. 72-73) afirma que no processo estrutural:

[...] objetiva-se decisões que almejam a alteração substancial, para o futuro, de determinada prática ou instituição. As questões típicas de litígios estruturais envolvem valores amplos da sociedade, no sentido não apenas de que há vários interesses concorrentes em jogo, mas também de que a esfera jurídica de vários terceiros pode ser afetada pela decisão judicial.

Além disso, o processo estrutural, ao resolver o litígio estrutural, através da reformulação de uma estrutura ou instituição devido ao mau funcionamento, tem essa reestruturação por meio da elaboração de um plano que deverá ser implementado ao longo do tempo, para transformar o comportamento da instituição no futuro que ora se comportar de maneira indesejável (Vitorelli, 2024, p. 80).

Para uma melhor compreensão, abaixo está esquematizado as fases de desenvolvimento do processo estrutural:

Figura 3 – Progressão cíclica do processo estrutural



Fonte: Vitorelli (2024)

Essa reestruturação implica na avaliação e na reavaliação dos impactos diretos/indiretos da operação institucional para garantir o resultado social pretendido, e a implementação desse plano de forma compulsória ou negociada proporcionará alterações significativas e duradoras sobre a instituição que causou o litígio, de forma progressiva e gradual.

Nas últimas etapas do ciclo temos a reelaboração do plano para que seja abordado os aspectos que no início podem não ter sido percebidos ou para diminuir os efeitos imprevistos ocorridos, e por último, a implementação do plano revisto reinicia o ciclo do processo estrutural até que o litígio estrutural seja efetivamente solucionado, dado a reorganização da estrutura.

Cumpra observar que a decisão estruturante não se esgota apenas com a sentença dada pelo Poder Judiciário, sendo esta implementada de maneira instantânea, mas sim de um conjunto progressivo de ações para a mitigação do problema estrutural existente. Por isso, a implementação de medidas estruturais ocorre de forma espiral ou cíclica, revisitando os efeitos das decisões determinadas, visando sempre a progressão das condições do litígio estrutural.

Nesse diapasão, não se pode deixar de mencionar sobre o resultado desse processo estrutural, o qual irá dar origem as decisões estruturantes. Assim, as decisões estruturantes são aquelas que intentam garantir a prestação de um direito fundamental por meio da aplicação de políticas públicas pelas instituições, essas decisões possuem impacto significativo e buscam resolver litígios complexos dentro da sociedade.

Em uma linha de raciocínio semelhante, Arenhart (2013, p. 15), assinala que as decisões estruturantes são grandes intervenções na estrutura de entes públicos e privados que provoca uma alteração institucional para a realização das políticas públicas. A decisão estrutural se volta a proteger os direitos fundamentais diante dos obstáculos interpostos pela burocratização das relações públicas e privadas.

No direito norte-americano as decisões estruturantes consistem em uma medida judicial que proíbe o réu de praticar determinado ato ou obriga ele executar a uma determinada ação para mitigar o problema estrutural existente, essas medidas possuem um caráter preventivo, dado que não se destinam apenas a reparação de ilícitos ocorridos no pretérito, mas buscam evitar futuros danos e violações aos direitos garantidos pela letra da lei (Fiss, 1979, p. 19).⁴⁰

No Estado brasileiro, o Poder Judiciário tem recebido cada vez mais demandas complexas e difíceis e os cidadãos brasileiros têm o anseio de receber decisões mais eficazes e que resolvam os problemas oriundos na realidade social. As decisões ou medidas estruturantes, buscam atender as necessidades provenientes da sociedade.

⁴⁰ O processo estrutural tem a função de desestabilizar o status quo, atuando como um marco inicial para a direção de um novo estado de coisa, proporcionando a população o debate acerca das violações dos direitos e gerando o envolvimento da sociedade com o litígio estrutural (Fiss, 1979, p. 19).

Cabe ressaltar, segundo Arenhart (2013, p. 6) que as decisões estruturantes possuem uma perspectiva futura, tendo uma resolução da controvérsia de toda a problemática, evitando que a decisão tomada possa se tornar um problema maior do que o litígio analisado e sentenciado pelo ente responsável.⁴¹

Nesse processo, o juiz atua como um catalisador para que as transformações necessárias à solução do conflito sejam viáveis, sendo, portanto, mais que um tomador de decisões no processo estrutural (Vitorelli, 2024, p. 353). O juiz age como um administrador, visto que executa a decisão de forma gradual e progressiva, apenas após a primeira tomada de decisão obterá ideias de eventuais problemas que podem aparecer, no qual poderá demandar novas tomadas de decisões para que as medidas estruturantes se adequem a realidade social e possam mitigar o problema estrutural.

O processo estrutural procura uma solução para a sociedade, uma alteração no modo como a instituição deve operar e garantir o serviço a população. Nesse processo, o juiz é um catalisador para que essas transformações necessárias ocorram e a solução do conflito seja viável (Vitorelli, 2024, p. 353), a partir da efetiva colaboração das partes envolvidas no caso. Logo o juiz, é um tomador de decisões do processo estrutural, dirimindo ações civis públicas ou populares com o objetivo de modificar essas estruturas públicas e solucionar as demandas complexas que envolvam a atuação de vários entes do ordenamento jurídico.

Em resumo, as decisões estruturantes tendem a transformar a realidade social da população, envolvendo todo o funcionamento da instituição, não sendo limitadas a incidentes ou transações particulares (Steffens, 2021, p. 110). Nessa conjectura, o magistrado deve examinar o caso concreto e efetivar as normas constitucionais conforme estabelecido na CRFB/88, afastando violações e práticas contrárias a lei, e garantindo a eficácia das decisões estruturantes no processo estrutural.

No estado brasileiro, temos alguns exemplos no qual o STF buscou examinar a situação fática e reestruturar a realidade social a partir das decisões proferidas, como no caso do RE 566.471 que trata dos critérios para o fornecimento de medicamentos fora da lista oficial do SUS, no qual o plenário decidiu que se o medicamento registrado na ANVISA não tenha sido contemplado na lista oficial do SUS, e o autor da ação judicial consiga comprovar que não possui recursos financeiros para arcar com os custos, caberá ao Estado o fornecimento desse medicamento.

⁴¹ Além disso, Arenhart (2013, p. 5) enfatiza que as decisões estruturantes são altamente maleáveis e é impossível que o demandante ao elaborar a sua própria petição inicial possa saber exatamente a decisão futura a ser tomada pelo juiz responsável.

Na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6341/2020 durante a pandemia, houve o questionamento da Lei nº 13.979/2020 que tratava das medidas de enfrentamento da COVID-19, nesse ponto o STF determinou que os Estados e municípios tinham autonomia para adotar medidas sanitárias adequadas e necessárias, mesmo que essas medidas estivessem em desacordo com a União.

O último exemplo, trata-se da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 45, julgada em 2004 pelo min. Celso Mello, no qual o STF admitiu a intervenção judicial no tema das políticas públicas, visando a concretização no ambiente da saúde quando ocorre o descumprimento pelos entes governamentais para a implementação ou formulação de melhorias a população.

Essas foram algumas das decisões estruturantes que ocorreram no estado brasileiro que transformaram a realidade fática e jurídica do país, fazendo com que as instituições operassem da forma correta, concretizando o texto constitucional e efetivando as normas estabelecido na CRFB/88.

3.2.1 As características do processo estrutural

Partindo desse rearranjo abordado no tópico anterior, o processo estrutural, por se diferenciar do processo civil comum, detêm algumas características típicas, embora para assim ser considerado, não seja necessário todas as suas características estejam presentes em um mesmo caso.

Para melhor entendimento do exposto acima, Didier Jr, Zaneti Jr e Oliveira (2020, p. 107) exemplificam que o processo estrutural é semelhante ao raciocínio tipológico, comparando ao trabalho de um médico para diagnosticar uma determinada enfermidade.

Nesse cenário, o doutor examina os sintomas apresentados pelo paciente (que seriam as características), realiza uma comparação desses sintomas com as típicas de algumas doenças para assim chegar a uma conclusão. Essas doenças revelam-se por meio de sintomas típicos, mas que não é preciso que o paciente esteja sentindo todos os sintomas para que chegue ao diagnóstico da doença, como ocorre com a dor de cabeça que pode ser uma característica da gripe.

Esse mesmo raciocínio tipológico acontece com o processo estrutural. Para que o litígio seja considerado estruturante, não precisa que todas as características que serão apresentadas a seguir sejam manifestadas por completo ou em conjunto.

Ao trabalhar com as características do processo estrutural, um dos pontos elencados é o conceito de policentrismo, desenvolvido a partir dos estudos de Lon Fuller em 1950. Os problemas policêntricos não podem ser resolvidos utilizando apenas a lógica dedutiva do texto legal, dado que devido a sua complexidade, revelam repercussão diversas e estruturais da decisão (Steffens, 2021, p. 171).

Para Fuller (1978, p. 395), essa situação do policentrismo pode ser visualizado pensando em uma teia de aranha, no qual um puxão em um fio irá distribuir tensões após um padrão aplicado para toda a teia de aranha, quando pensa-se em duplicar essa mesma situação original, não se tem o dobro de cada uma das tensões resultantes, porém criará padrões complicados de tensões diferentes.⁴² Logo, os problemas policêntricos são bastante centrados e redistribuem suas tensões por toda a teia de aranha de forma complexa, visto que cada cruzamento de fios é um centro distinto para distribuir tensões.

Por essa razão, Fuller (1978), considera que o policentrismo está presente no processo estrutural, e a diferenciação está no grau de policentria, pois alguns litígios estruturantes possuem alto grau de policentria, enquanto outros possuem menor grau de policentria e complexidade.

Concomitante a isso, Arouche Júnior (2023, p. 135) defende que a principal característica dos processos estruturais na área federal são as reivindicações de políticas públicas fundadas nas constituições e em leis. E continua dizendo que os litígios possuem uma estrutura amorfa, que têm várias partes e são indeterminados.

No que tange as características do processo estrutural, Steffens (2021, p. 186), enumera alguns aspectos, sendo elas: a complexidade, a multipolaridade, a reforma institucional e a prospectividade. Os litígios estruturais envolvem problemas que abrangem uma multiplicidade e diversidade passíveis de soluções, e por isso, são considerados complexos, além do mais, a complexidade reside nas múltiplas possibilidades de escolhas que são apresentadas como solução para equalizar o problema.

⁴² Acerca da afirmação referida, Fuller (1978, p. 395) no sentido literal informa “We may visualize this kind of situation by thinking of a spider web. A pull on one strand will distribute tensions after a complicated pattern throughout the web as a whole. Doubling the original pull will, in all likelihood, not simply double each of the resulting tensions but will rather create a different complicated patterns of tensions but will rather create a different complicated patterns of tensions. This would certainly occur, for example, if the doubled pull caused one or more of the weaker strands to snap. This a policentric situation because it is many centered each crossing of strands is a distinct center for distributing tensions.”

A multipolaridade está presente no conflito estrutural por conter a formação de diversos núcleos de posições e opiniões, que muitas das vezes são antagônicas. Na reforma institucional uma das características do processo estrutural, ocorre devido a reformulação da estrutura ou da instituição que ora opera, trabalhando com valores públicos e fundamentais para a sociedade. E por último, a prospectividade, dado que as decisões estruturantes tendem a ter esse olhar para o futuro, resolvendo a problemática não com uma perspectiva do pretérito, mas examinando de forma que esse problema não coexista no futuro para a sociedade.

Nessa ótica, a maleabilidade, a efetivação gradual, progressiva e dialogada são características produzidas no processo estrutural, por meio das decisões estruturantes que buscam alterar significativamente a realidade social, promovendo mudanças e melhorias a população. Cumpre observar que essas decisões visam a solução do problema de forma multifacetada, envolvendo uma multiplicidade de interesses (multipolaridade), não correspondendo a uma formatação bipolarizada do processo civil comum, para uma multiplicidade de sujeitos e formação de diversos núcleos.

Como evidenciado, o processo estrutural é bastante complexo, não tendo uma solução simples para os problemas que surgem e, por isso, envolve em muitas situações os poderes públicos e as instituições democráticas. E com isso, temos mais uma das características do processo estrutural que é a solução dialogada.

Segundo Arouche Júnior (2023, p. 135), o Poder Judiciário tem uma participação ativa na organização e na condução do caso concreto, oferecendo um suporte para todos os litigantes do processo e aos interessados que estão fora do processo.

Nesse ínterim, a solução dialogada com os poderes públicos e as instituições sociais pode produzir um plano de ação factível e estruturado para ser efetivamente implementado, um diálogo institucional pode evitar um efeito interventivo na elaboração de medidas estruturantes. Esse fortalecimento do diálogo entre o juiz, os representantes dos poderes, das instituições e a sociedade, em alguns casos pode ser a chave para a resolução dos problemas existentes.

Conforme o caso “*Mendoza*” abordado anteriormente ocorrido na Argentina, Beçak (2022, p. 270), ao analisar as sentenças desse litígio estrutural do rio Matanza-Riachuelo, verificou uma grande tentativa de diálogo da Corte Constitucional com os demais poderes, mesmo após o reconhecimento da violação dos direitos fundamentais e da necessidade de aplicação de uma política pública de saúde eficaz para sanar os danos

existentes, nota-se a tentativa de delegar atribuições aos outros poderes, assim como também para a sociedade, atuando de forma a fiscalizar a realização da política pública de saúde na situação ambiental e sanitária do rio Matanza-Riachuelo⁴³.

Didier Jr, Zaneti Jr e Oliveira (2020, p. 110) fazem uma distinção entre as características do processo estrutural, referindo-se as características típicas não essenciais e características típicas essenciais.

As características típicas não essenciais, compreende-se em: multipolaridade (que se polariza dependendo da questão discutida), coletividade (por se tratar de um objeto litigioso em uma situação fática jurídica coletiva ativa ou passiva) e complexidade (processo que se discute um problema que admite várias soluções). Esses tópicos foram explanados na visão de Steffens (2021), não sendo necessário apontá-los novamente, apenas supracitar que essas características não essenciais, não são características determinantes no Processo Estrutural.

Com relação as características típicas essenciais do processo estrutural, Didier Jr, Zaneti Jr e Oliveira (2020, p. 114) trazem cinco elementos: 1) o fato de se discutir o problema estrutural; 2) a implementação do estado ideal de coisas, modificando o estado de desconformidade caracterizado no problema estrutural; 3) o desenvolvimento do processo estrutural em um procedimento bifásico; 4) a flexibilidade do procedimento; e por último e não menos importante, 5) a consensualidade, em relação à adaptação do processo estrutural.

Devido a variância dos tipos de litígios estruturais e das diversas soluções existentes para resolver os casos complexos e difíceis, o processo estrutural tem uma certa flexibilidade intrínseca ao procedimento nele desenvolvido, pois variando o objeto da ação, pode variar também as adaptações procedimentais necessárias.

A tutela do direito à saúde perante casos que envolvam o meio ambiente ou a educação, exigirá medidas estruturantes diversas para cada um dos casos. Além disso, essa flexibilidade do processo estrutural deve ser assegurada pela aplicação em um procedimento bifásico.

Finalmente, a consensualidade tem uma fundamental importância no processo estrutural, pois, a possibilidade de negócios processuais é potencializada devido à complexidade e multipolaridade. Essas técnicas de negociação são fundamentais, tanto ao objeto do processo, quanto à adaptação do procedimento para modificar e ajustá-lo a

⁴³ Para Beçak (2022, p. 265), o caso do rio “Mendoza” transcende as questões ambientais, ocasionando violações sanitárias, de saúde, de trabalho, dentre outras.

causa, poderes, faculdades e deveres dos sujeitos processuais (Didier Jr, Zaneti Jr e Oliveira, 2020, p. 115).

Essas são as características fundamentais para a compreensão do processo estrutural, essenciais ou não essenciais. Tal processo detém pontos divergentes do processo civil comum, para resolver o litígio estrutural e alterar o estado de desconformidade, substituindo por um estado de coisa ideal.

3.3 Tipologia da atuação judicial em políticas públicas de saúde

Devido a todas essas características do processo estrutural que produz decisões estruturantes e têm o poder de reformular uma instituição e a sociedade, observa-se a crescente atuação do Poder Judiciário em políticas públicas, principalmente nos casos da saúde.

No âmbito das políticas públicas de saúde, a intervenção judicial tem como objetivo, dar efetividade ao direito social estabelecido na CRFB/88 por meio da tutela judicial, muitas das vezes concedendo tratamentos terapêuticos ou o acesso a algum medicamento de valor orçamentário alto para o cidadão que necessita.

Segundo Quintas (2015, p. 37), a ampla intervenção judicial para a concretização de políticas públicas de saúde, deve-se para corrigir falhas no sistema público de saúde. Logo, essas demandas refletem a maturação da população em procurar formas de realizar o direito à saúde na comunidade garantido pela CRFB/88.

Nessa esfera, o Poder Judiciário assume uma função diferenciada quando se trata dos fatores sociais, institucionais, econômicos e jurisdicionais, ao ser comparado com outros poderes do ordenamento jurídico. Sobretudo, para decidir sobre as políticas públicas de saúde, apesar de nenhum poder ser absoluto ou ilimitado⁴⁴.

A doutrina brasileira reconhece que a função jurisdicional tem limitações entre os três poderes, cabendo também a responsabilidade e as decisões de escolhas sobre políticas públicas aos Poderes Executivo e Legislativo. A intervenção do Poder Judiciário deveria ocorrer em casos excepcionais ou nos casos que se comprova a ilegalidade ou desvio de finalidade ou poder na atuação do administrador público (Costa, 2015, p. 219).

⁴⁴ Costa (2015, p. 219) faz uma crítica ao apontar a falta de preparo dos operadores do direito e do Judiciário para lidar com casos acerca das políticas públicas de saúde. Informando que as faculdades e universidades brasileiras em sua formação jurídica tem um déficit ao ensinarem os bacharéis como tratarem demandas complexas e que trazem ponderações que vão além da subsunção do fato à norma.

A atuação do Poder Judiciário deve ser pautada em critérios de razoabilidade e proporcionalidade, mediante as ponderações sobre os meios disponíveis e os fins que devem ser almejados. Esses são critérios que delimitam a intervenção judicial na formulação de políticas públicas de saúde.

É nesse entendimento que Grinover (2009, p. 47), trata da temática da intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde, advogando o seguinte:

Por meio da utilização de regras de proporcionalidade e razoabilidade, o juiz analisará a situação em concreto e dirá se o administrador público ou o responsável pelo ato guerreado pautou a sua conduta de acordo com os interesses maiores do indivíduo ou da coletividade, estabelecidos pela Constituição e nas leis. E assim, apreciará a razoabilidade da pretensão individual/social deduzida em face do poder público.

Em síntese, a intervenção judicial nas políticas públicas de saúde deverá ocorrer nos casos em que ficar demonstrado a irrazoabilidade do ato discricionário praticado pelo órgão público, devendo assim o juiz, considerar a sua análise em atenção ao princípio da proporcionalidade (Grinover, 2009, p. 47).

Outro fator importante, que acaba limitando a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde, trata-se da questão orçamentária. Para assegurar o direito constitucional social da saúde protegido pela CRFB/88, o Judiciário determina que tal ato concretize-se para o auxílio a medicação não disponível nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou no tratamento de alguma doença, com isso tem-se gastos das verbas públicas, que em alguns casos podem não ser cumprido por falta de orçamento público ou do órgão competente priorizar outras demandas orçamentárias urgentes para a sociedade.

Nota-se que nos casos envolvendo processos estruturais, o exame da efetividade das decisões judiciais para a concretização dos direitos fundamentais e sociais deve ser estruturado na interpretação do caso concreto em detrimento do silogismo ou subsunção do fato à norma (Steffens, 2021, p. 92).

Por sua vez, a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde é uma realidade inegável, e nesse conjunto, nas lições de Vitorelli (2024, p. 120), ele busca classificar os tipos de intervenção judicial em: 1) Intervenção Judicial de Simples Implementação; 2) Intervenção Judicial de Concretização; e 3) Intervenção Judicial de Criação.

Em primeira análise, a Intervenção Judicial de Simples Implementação ocorre quando existe um direcionamento ou comando constitucional estabelecido na lei ou uma ordem legislativa, com aspectos claros da atribuição e dos contornos do direito individual ou coletivo a ser implementado. Para exemplificar, no artigo 208 da CRFB/88, no inciso I, declara que a educação básica é obrigatória dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, tendo a sua oferta gratuita para todos que não tiveram acesso na idade própria.

Portanto, o próprio texto constitucional estipula um comando pelo legislador a ser executado pelo Poder Judiciário, que deve implementar tais medidas para assegurar os direitos fundamentais e sociais estendido no rol brasileiro.

No segundo item, temos a Intervenção Judicial de Concretização que compreende as decisões fundadas em princípios gerais aplicados a uma política pública de saúde, dos quais mais de uma conclusão pode ser extraída dela (Vitorelli, 2024, p. 121). Isso ocorre especialmente no artigo 196 da CRFB/88 ao tratar sobre a saúde.

O artigo 196 da CRFB/88, estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, com garantia da redução do risco de doenças ou agravos, do acesso universal e igualitário a todos, visando a sua proteção e a sua recuperação (Brasil, 1988).

Esse acesso universal, garante a possibilidade de qualquer cidadão obter o fornecimento de medicamentos necessários para reestabelecer a sua saúde e que possa não ser ofertados gratuitamente nas UBS ou nas UPAs.

Nesses casos, em específicos, em que a norma tem uma tessitura mais aberta, a atuação judicial nas políticas públicas de saúde para ser implementada dependerá de uma análise das circunstâncias dos fatos e dos resultados da própria intervenção.

Por último, temos a Intervenção Judicial em Criação que consiste na atuação embasada em normas gerais e de baixa densidade normativa. Como por exemplo ocorre, nos casos que envolve o princípio da pessoa humana, em que a sua generalidade pode ser utilizada para qualquer finalidade (Vitorelli, 2024, p. 122).

Nessas situações, o juiz como tomador do processo estrutural, determina a criação da política pública de saúde para os casos que não possuem parâmetros normativos estabelecido na lei ou em ato normativo.

Inferese, portanto, que o foco da intervenção judicial é assegurar a implementação de medidas estruturantes voltadas para as políticas públicas de saúde, para que assim sejam efetivadas na realidade social, sendo o Poder Judiciário um tomador do processo e garantidor do cumprimento das normas constitucionais. Apesar

da intervenção judicial ser fundamental para assegurar e garantir o direito social a saúde e a formulação e implementação de políticas públicas de saúde, ocorrem também os fenômenos da judicialização da saúde (tratado no capítulo anterior) e do ativismo judicial de forma excessiva que acabam impactando no equilíbrio e na separação entre os poderes, dando um destaque e protagonismo ao Poder Judiciário para dirimir as ações voltadas para as políticas públicas de saúde.

3.3.1 As decisões estruturantes e o ativismo judicial

No ordenamento jurídico brasileiro, as decisões estruturantes frutos dos processos estruturais, têm um papel fundamental para mitigar os litígios estruturais existente na sociedade, modificando a forma como as instituições públicas ou privadas operam. Com o fito de transformar essa realidade social, a implementação das decisões estruturantes voltadas para as políticas públicas de saúde requer, em muitos casos, a intervenção do poder judiciário para dirimir esses casos complexos e difíceis.

E nessas situações em que o juiz atua como responsável do processo estrutural, não possuindo parâmetros normativos estabelecidos pela lei constitucional para implementar ou formular a criação de políticas públicas de saúde, fica ao encargo dele agir de uma forma diferente para concretizar as normas constitucionais a partir dos textos mais abertos e por meio de um processo pluralista e dialógico (não apenas aplicar um modelo de silogístico de subsunção) e com a participação da sociedade (Steffens, 2021, p. 92).

Essas decisões estruturantes críticas podem levar a uma atuação judicial em políticas públicas de saúde ativista, para assegurar o cumprimento da medida adotada. Uma intervenção judicial criativa demanda uma legitimidade minuciosa pela parte do juiz e em casos de omissões na concretização dos direitos fundamentais, permitem a atuação do juiz na finalidade de não fazer letra morta do texto constitucional (Vitorelli, 2024, p. 123).

Partindo desse rearranjo, temos dois fenômenos que não devem ser tratados como sinônimos, devido as diferenças significativas existentes, sendo eles, a judicialização da política e o ativismo judicial. Enquanto a judicialização da política tem um deslocamento de questões que são originalmente atribuídas como responsabilidade dos poderes executivo e legislativo para a intervenção pelo Poder Judiciário, o ativismo judicial caracteriza-se pela postura proativa dos agentes jurídicos na busca pela

efetivação dos direitos fundamentais e das garantias previstas na CRFB/88 (Ramos, Rosario e Vale, 2020, p. 93).

A ideia do processo estrutural surgiu nos Estados Unidos da América, como resultado do ativismo judicial praticado. Logo o termo ativismo judicial está pautado principalmente no continente americano, pois foi palco principal e o berço do próprio ativismo judicial devido a atuação do Poder Judiciário norte-americano entre as décadas de 1950 a 1970 (Jobim, 2013, p. 93)

Além disso, a primeira publicação da palavra “ativismo” ocorreu na Revista *Fortune* (uma revista não jurídica ou acadêmica), nos Estados Unidos, e a sua difusão ocorreu devido ao historiador Arthur Schlesinger Jr, no artigo qualificado de *The Supreme Court*⁴⁵: 1947 (Campos, 2014).

Quanto à definição do termo ativismo judicial⁴⁶, nos trabalhos desenvolvidos por Barroso (2009, p. 6), encontra-se a concepção de que ele seria uma escolha de um modo específico e proativo de interpretar a Constituição Federal, expandindo o seu sentido e alcance, como fruto de uma opção ideológica ou política dos tribunais. Em suma, o ativismo judicial acontece quando o Poder Judiciário tem uma interpretação extensiva além daquilo que o legislador quis contemplar no texto constitucional.

Prosseguindo nessa linha de raciocínio, Barroso (2012, p. 25) informa que o ativismo judicial está correlacionado com a uma participação mais e intensa do Poder Judiciário na concretização dos valores e do texto constitucional, ocasionando uma maior interferência no espaço de atuação quando comparado com os Poderes Legislativo e Executivo.

Para o autor, essa postura ativista manifesta-se de várias formas, dentre elas: 1) Pela aplicação direta da Constituição Federal a situações que não estão expressamente contempladas no texto constitucional e independentemente da manifestação do legislador ordinário; 2) Declaração de inconstitucionalidade dos atos normativos emanados do legislador, com critérios rígidos; 3) Imposição de condutas ou de abstenções ao poder público nos assuntos envolvendo políticas públicas (Barroso, 2012, p. 25).

⁴⁵ Tradução: “O Supremo Tribunal: 1947”.

⁴⁶ Em sentido contrário, o garantismo processual difere-se do ativismo judicial, dado que o primeiro detém uma posição rígida quanto à manutenção irrestrita da vigência da Constituição Federal, da ordem legal vigente no Estado e do modo como essa ordem se adequa com plenitude às normas programáticas da Lei Fundamental. Logo, o juiz não está comprometido com grupos ou ideias distintas da lei, mas sim em respeitar a todo custo as garantias constitucionais (Velloso, 2012, p. 26)

Na visão de Campos (2014, p. 37), o ativismo judicial é como o exercício expansivo de poderes político-normativos por parte de juízes e cortes em face dos demais atores políticos, não sendo necessariamente ilegítimo.

Sobre essa perspectiva, a postura dos tribunais jurídicos orientadas para o ativismo judicial implica no exercício de uma função que não lhe é própria seja positivamente, seja negativamente. Além do mais, na visão de Tassinari (2013), o ativismo judicial se relaciona diretamente com a postura e a atuação do Judiciário em extrapolar seus próprios limites constitucionais estabelecidos.

Acerca desse equilíbrio na separação dos poderes, Jobim (2013, p. 104), afirma o adiante descrito:

Quando o Poder Legislativo não consegue atribuir ao povo novas leis que possam modificar esse ambiente ou quando o Poder Executivo fica inerte em seu dever de administrar, é o Poder Judiciário que deverá intervir, em ambos os casos, por meio de processos individuais ou coletivos. A esse fenômeno dá-se o nome de ativismo judicial, em contraposição à autocontenção judicial, o que, em alguns casos, pode trazer benefícios e em outros prejuízos, sendo que o que ora se defende é um ativismo judicial equilibrado a tendência do acerto é maior do que o erro.

Para o autor, em alguns casos o ativismo judicial pode trazer benefícios reais para a sociedade ao realizar o cumprimento das decisões emanadas pelas Cortes Superiores (Jobim, 2013, p. 96). A existência de litígios ou problemas estruturantes devido a sua complexidade e dificuldade, pode acabar promovendo esse estado de coisa dentro do processo estrutural.

Em uma corrente de pensamento contrária, Sá e Bonfim (2015, p. 186), declaram que o ativismo judicial envolve uma postura deliberado do Poder Judiciário, ao contrário do que ocorre na judicialização da política. Isso ocorre principalmente, devido ao grande aumento de ações judiciais da sociedade em busca de resolução dos problemas sociais e muitas delas em virtude da falta da aplicação correta de políticas públicas e da violação dos direitos constitucionais garantidos, recorrendo-se ao Poder Judiciário para tratar e garantir a aplicação correta dos direitos fundamentais.

Nesse sentido, os juízes passam a executar um papel de Juiz-legislador devido as lacunas deixadas pelos Poderes Legislativo e Executivo acerca das demandas sociais que não são efetivadas na sociedade.

Entretanto, essa postura contribui para aspectos negativos, dado que os juízes podem agir de forma deliberada ou arbitrárias nas tomadas de decisões dentro do

processo estrutural, tendo uma alta carga ideológica e buscando satisfazer pretensões próprias em razão dos direitos e garantias da lei. Ramos (2010), adverte que o ativismo judicial utilizado nos tribunais ultrapassa os limites da função jurisdicional, rompendo com as linhas demarcatórias da sua própria responsabilidade, em detrimento da função legislativa, administrativa e do governo.

Outrossim, a manifestação do ativismo judicial ocorreu de forma tão ampla na América Latina que atingiu quase todos os países, exceto Cuba e Venezuela. Acompanhada por um cenário de reivindicações da população por melhorias, implantação de políticas públicas e a luta pelo direito, criaram-se imensas solicitações ao Poder Judiciário.

Por fim, nesse ativismo estrutural, como podemos chamar, o juiz não acredita que o espaço para a tomada de decisão esteja imune à sua interferência por tratar em alguns momentos de questões políticas ou por exigir capacidades cognitivas específicas, para o juiz ativista estrutural, as omissões dos outros poderes, estão sujeitas ao controle de legitimidade constitucional, sem gozar de precedência normativa (Campos, 2016, p. 224). Por isso, interferem no ciclo das políticas públicas, na sua formulação e implementação, determinando o planejamento de ações nas demandas estruturantes para proteger o direito líquido e certo garantido a população.

3.3.2 Desafios no cumprimento das decisões de políticas públicas de saúde no processo estrutural

O processo estrutural conforme verificado, apresenta uma série de situações complexas que levam a diferenciar do processo civil comum, tendo decisões estruturantes o grande desafio de modificar a realidade social para atender e garantir um direito fundamental social ou a aplicação correta de uma política pública.

A resolução desses casos difíceis e complexos exige bastante da intervenção do Poder Judiciário, sendo que a implementação de uma decisão estruturante é algo bastante desafiador e ainda mais difícil que a tomada de decisão (Vitorelli, 2024, p. 483).

Como visto, a implementação de uma decisão estruturante é propulsionada por uma ordem judicial que irá impor obrigações a instituição que deveria operar corretamente na garantia do direito ao cidadão brasileiro. Logo, a fase da implementação de uma medida estruturante é a mais complexa do processo estrutural.

Isso ocorre porque o processo judicial não foi concebido com o objetivo de projetar o modo de agir de uma organização ou para remodelá-la. Para isso, é natural que a execução no processo estrutural ocorra de forma negociada, com a participação e colaboração do réu (Vitorelli, 2024, p. 91).

Além disso, a efetiva mudança na realidade social pode estar associada à alteração do comportamento dos cidadãos, a qual, mesmo não estando relacionado com o processo, são atingidas por se tratar de um litígio estrutural global.

O fato de uma execução de uma decisão ser complexa, dividida em fases, necessitar da colaboração das partes, não é o suficiente para transformar em um processo estrutural. Apenas quando essa execução estrutural tiver o objetivo de reordenar uma instituição que será considerada uma política estruturante.

Um ponto chave para a compreensão de tal política é que o fator determinante é o objetivo da execução estrutural e não a sua metodologia. O objetivo de uma execução estrutural é implementar uma decisão de reorganizar o comportamento institucional que acaba produzindo, fomentando ou permitindo o ilícito, impedindo que esse mesmo comportamento seja reproduzido no futuro (Vitorelli, 2024, p. 93).

Ademais, é possível a execução estrutural de uma decisão que não seja negociada, nem dialogada ou dividida em fases, porém as chances dessa decisão estruturante em gerar resultados negativos são elevadas⁴⁷. Para Vitorelli (2024, p. 93):

O juiz determina que a instituição se reorganize para cumprir a decisão estabelece apenas um prazo final e aguarda o relatório de cumprimento, sob pena de multa cominatória. Essa execução, embora longe de ser ideal, objetiva reorganizar a instituição e, portanto, pode ser chamada de estrutural, mesmo que não seja dialogada, dividida em fases.

Logo, a decisão estruturante nessas circunstâncias pode levar a ter efeitos não tão satisfatórios quanto esperado, abrindo-se uma lacuna ainda maior na problemática existente na realidade social. Apenas decidir de forma arbitrária ou com uma postura ativista, não irá produzir medidas estruturantes eficazes e adequadas, podendo ter problemas em sua implementação.

Por essa razão, o Bauermann (2019) declara que, para que as decisões estruturantes prolatadas pelo Poder Judiciário tenha êxito faz-se necessário existir um consenso entre a sociedade, as instituições públicas ou privadas e o amplo apoio dos

⁴⁷ Para Chayes (1976), quando o juiz sentencia uma decisão sem considerar a situação complexa de quem deve cumpri-la, logo mostra-se inadequado para o processo estrutural.

operadores do direito à essas deliberações para a sua melhor implementação na realidade social.

No âmbito do setor da saúde ou das políticas públicas de saúde os desafios tornam se maior para o cumprimento das decisões estruturantes, principalmente devido às milhares de ações judiciais referentes aos tratamentos médicos hospitalares, fornecimento de medicamentos e aos leitos que impactam diretamente a população.

Esses processos individuais, coletivos ou estruturantes na área da saúde causam um impacto orçamentário bastante expressivo, envolvendo vários entes ou grupos sociais e uma dificuldade de implementar medidas que resolvam tais problemáticas.

Seguindo nessa linha de raciocínio, outro ponto de dificuldade da execução das decisões estruturantes é o prolongamento no tempo da execução dessas decisões, em alguns casos costuma ser iniciada anos depois da adoção da medida, em decorrência da demora no sistema recursal, nesses casos, quando a execução estrutural inicia, a realidade encontrada é diferente daquela que foi considerada durante o processo estrutural (Vitorelli, 2024, p. 484).

Esse prolongamento temporal leva a uma reconfiguração da realidade social, o que pode tornar ineficaz as medidas tomadas durante o processo estrutural, podendo ser necessário ocorrer uma reformulação da sentença total ou parcial no caso concreto para que o processo não se torne inutilizado.

Além disso, quando as decisões estruturantes são mal planejadas durante a tomada de decisão ou quando são mal executadas na fase de execução, elas podem gerar efeitos adversos, como desigualdades, ineficiência e provocar uma maior judicialização ao Poder Judiciário.

Um outro ponto importante a destacar é a ausência de um momento processual no ordenamento jurídico brasileiro para discutir o perfil das técnicas de implementação das decisões a serem concretizadas, visto que essa implementação não ocorre de forma automática ou tácita pela instituição pública ou privada. Segundo Vitorelli (2024, p. 485),

o ordenamento jurídico parece pressupor que a sua implementação seria automática, sem necessidade de se discutir a melhor forma de fazê-lo, o que não é verdade em litígios estruturais. Sem um debate adequado das diferentes técnicas processuais de implementação, a fase de cumprimento pode ficar à deriva, dependendo, fundamentalmente, do comportamento do réu.

Todas essas dificuldades no cumprimento das decisões estruturantes podem levar a ineficácia da resolução da problemática na sociedade, que irá produzir desigualdades sociais, perpetuando falhas das instituições públicas ou privadas em não resolver os problemas e gerando uma insatisfação da população quanto a efetividade das decisões tomadas pelo Poder Judiciário.

Por fim, a falta de concretização de decisões estruturantes voltados para a área da saúde ou das políticas públicas de saúde pode intensificar ainda mais a judicialização da saúde em litígios individuais em vez de litígios coletivos, provocando um aumento das demandas do Poder Judiciário, que atualmente detém milhares de processos e poderá continuar crescendo exponencialmente. Para isso, realizar negociação entre as partes, um diálogo consensual, dando voz a população e as instituições sociais, pode produzir decisões estruturantes mais eficazes, e tornando a implementação das políticas públicas de saúde medidas mais fáceis.

4 A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE POR MEIO DAS DECISÕES ESTRUTURANTES DA VARA DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS DO TERMO JUDICIÁRIO DE SÃO LUÍS DO MARANHÃO

A implementação de políticas públicas de saúde surge com o objetivo de mitigar as falhas governamentais que ocorrem na sociedade, proporcionando melhorias aos cidadãos. Esse processo perpassa por alguns ciclos conforme visto no capítulo anterior. No processo estrutural tem-se a abertura do processo, análise das alegações dos autores e das contestações da parte ré, nessa etapa de verificação o juiz tende a verificar os casos que por se trata da temática da saúde, são geralmente complexos.

Nesse cenário, as decisões estruturantes necessitam operar de modo a reestruturar a instituição e transformar a realidade social de forma constante e gradual, para que no futuro essa problemática seja resolvida. Em virtude disso, ter decisões estruturantes eficazes, resulta em alcançar os objetivos ou metas estabelecidas, independente dos custos a serem aplicados na execução dessa política pública de saúde, cumprindo a meta e realizando o que foi proposto.

Outro fator importante a ser destacado é que a complexidade dos casos ultrapassa a questão técnica relacionada ao texto constitucional, atingindo as dimensões social e econômica. No aspecto econômico, a questão orçamentária acaba restringindo a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde, em virtude da falta de recursos no sistema de saúde, o que pode inviabilizar a implementação de novas políticas públicas de saúde.

Além do mais, as decisões estruturantes atingem o cerne da dimensão social, ao buscarem alterar a realidade fática dos indivíduos de maneira gradual e permanente. Com o impacto de diferentes decisões administrativas que buscam garantir os direitos fundamentais, como no caso do direito à saúde, promovendo a igualdade e reduzindo as desigualdades sociais.

Logo, o juiz ao lidar com o processo estrutural deve considerar todo o contexto social, econômico e coletivo, pois, a tomada de decisão implica diretamente na vida das pessoas. Por isso, analisar os dados, debater sobre os pontos de falhas dos serviços das instituições que ora deveriam operar da forma correta, buscar tratativas que modifiquem a situação da qual gera o problema na sociedade, são pontos que devem ser observados na tomada de decisão no processo estrutural. Por fim, nos tópicos a seguir, será trabalhado esses pontos abordados.

4.1 Procedimentos metodológicos e o papel da eficácia para a análise das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão

O conhecimento é um fator importante para o entendimento dos aspectos metodológicos e constitui-se como alicerce na elaboração da pesquisa científica. Segundo Marques Neto (2001, p. 12), trata-se de um permanente processo de retificação, superação de conceitos, explicações, teorias, técnicas e modos de pensar. Além disso, o conhecimento⁴⁸ é uma constante que ao longo da construção do pensamento humano passou por várias abordagens, saindo do mundo das ideias, do empirismo, perpassando a lógica e a razão.

Segundo Koche (2011, p. 29), o conhecimento científico aparece quando o indivíduo deixa de ter uma atitude meramente passiva com relação a observação dos fenômenos, interferindo e exercendo de forma sistemática o conhecimento, potencializando o uso da racionalidade de uma maneira crítica, metódica e sistemática, com o objetivo de esclarecer os fenômenos que ocorrem no mundo.

E com a formação do conhecimento humano, a pesquisa científica⁴⁹ constituiu um fator de grande relevância, principalmente devido a aplicação de procedimentos metodológicos no qual pode-se ampliar, analisar, coletar ou refutar os dados e informações adquiridos, construindo um conhecimento novo.

A pesquisa⁵⁰ busca produzir o conhecimento, atingindo várias esferas da sociedade na compreensão daquilo que pretende ser abordado pelo pesquisador cientista. Consoante Rodrigues e Grubba (2023, p. 24), a pesquisa científica tem a finalidade de apresentar novas soluções aos problemas presentes, testar soluções apresentadas e não suficientemente testadas.

Nesse sentido, o pesquisador social precisa examinar a realidade social, principalmente, devido as várias mudanças que ocorrem na sociedade estudada, sendo que, para isso, necessita ter um controle metodológico eficaz para que assim possa

⁴⁸ Segundo Ramos (2003, p. 3), o processo de formação do conhecimento é uma peça angular no estudo de qualquer ramo da ciência.

⁴⁹ Rodrigues e Grubba (2023, p. 24) entendem que pesquisa científica busca resolver os problemas práticos ou teóricos, apresentando novas soluções para os problemas existentes, assim como testando soluções apresentadas, e para isso, descreve, compara, analisa ou refuta.

⁵⁰ Fonseca (2009, p. 1) considera que pesquisar tem a finalidade de procurar ou investigar, com o objetivo de decidir e conhecer. Sem pesquisa não se produz um conhecimento novo, sendo passível apenas uma mera reprodução daquilo existente.

realizar a investigação social. Portanto, o pesquisador social necessita observar o contexto social com um olhar crítico e multidisciplinar.

A pesquisa científica⁵¹ procura respostas para perguntas ou problemas que não encontram soluções imediatas (Gustin, Dias e Nicácio, 2020, p. 48). Apoiada no conhecimento científico, a pesquisa⁵² utiliza o raciocínio lógico e os métodos no sentido de transformar a sociedade e seus indivíduos, colaborando assim para o desenvolvimento humano, afastando-se do conhecimento comum.

Vale destacar que a metodologia⁵³ é parte central da pesquisa científica. Ela estabelece o caminho no qual o pesquisador deve percorrer para encontrar as informações que devem ser utilizadas para chegar a um determinado objetivo. Em Gustin, Dias e Nicácio (2020, p. 152) declaram que a metodologia é construída por elementos diversificados, como a escolha dos processos de pesquisa, da vertente metodológica e dos tipos de pesquisa, dos raciocínios e da natureza dos dados.

Outrossim, o método é um meio e uma ferramenta de trabalho, sem a qual o pesquisador cientista não consegue organizar as suas próprias ideias e nem caminhar para uma reflexão consistente (Fonseca, 2009, p. 47). O método auxilia o pesquisador na evolução do seu pensamento, evitando que as suas próprias opiniões possam constituir um risco para a pesquisa.

O método sociojurídico-crítico⁵⁴ aplica-se diretamente à temática desta dissertação, principalmente por abordar um tema jurídico que possui uma relevância social, porquanto as políticas públicas de saúde afetam diretamente a população brasileira, seja com a sua implementação ou pela falta da aplicação na sociedade. Para Fonseca (2009, p. 63), o método sociojurídico-crítico na pesquisa do direito tem como ponto primordial a realidade social e os fatos da convivência.

Nessa conjectura, o método sociojurídico-crítico contribui para coletar material novo, sistematizá-lo e analisá-lo, conduzindo assim o pesquisador para oportunidades, adequações e avaliação da eficácia. Na visão de Fonseca (2009, p. 68), o método

⁵¹ Segundo Gustin, Dias e Nicácio (2020, p. 48), a pesquisa científica origina-se de uma indagação, uma questão colocada pelo pesquisador no qual não possui uma solução imediata.

⁵² Na perspectiva de Taquette e Borges (2020, p. 165), a pesquisa é uma atividade básica da ciência com destino a encontrar respostas às inquietações dos seres humanos em sociedade.

⁵³ Guimarães, Lobato e Marques (2024, p. 15) enfatizam que a metodologia se ocupa dos métodos e técnicas que estarão disponíveis ao pesquisador para o desenvolvimento da pesquisa científica em um cenário que antecede ao desenvolvimento das ideias, dos argumentos e dos enunciados.

⁵⁴ Nessa conjectura, as três palavras do método apontam para elementos inseparáveis, sendo o ponto de partida para a construção do tema da pesquisa a realidade social, a segunda palavra o lugar no campo do conhecimento e a última palavra o enfoque ou perspectiva aplicada a análise do tema com profundidade (Fonseca, 2009, p. 66).

sociojurídico-crítico pode ser utilizado em estudos descritivos que corrobora para questionar definições, classificações e categorias.

Valendo-se do método quantitativo, objetivou-se demonstrar as variáveis dividido em categorias e demonstrar a frequência dos processos abertos voltados para as decisões estruturantes de políticas públicas de saúde no lapso temporal de 2019 a 2023 na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão. Na abordagem quantitativa⁵⁵, considera-se importante a quantidade de dados, que ocorre desde a fase da coleta, na organização e no levantamento de dados.

Por meio da estatística e das técnicas quantitativas, o pesquisador calcula os percentuais a partir das variáveis definidas (Fonseca, 2009, p. 49), proporcionando uma maior segurança e confiabilidade nos resultados extraídos, em uma relação de causa e efeito entre os fenômenos.

No método qualitativo, buscou-se compreender os processos e as decisões estruturantes, dando ênfase mais no significado conferido ao fenômeno do que na própria quantificação realizada anteriormente, a partir da interpretação de informações e coleta dados, somada à reunião de um conteúdo descritivo que confirmaram a hipótese levantada. Avaliando e interpretando os dados que não puderam ser quantificados, como no caso do comportamento humano, motivações, sentidos e crenças (Fonseca, 2009, p. 49), assim como argumentos utilizados pela parte autora, réu e juiz.

De acordo com Fonseca (2009, p. 8), a pesquisa qualitativa⁵⁶ se debruça sobre o sentido dos comportamentos humanos, que se encontram embebidos de valores, crenças, paixões e reações humanas. Essa conjectura não é captável ou perceptível por variáveis matemáticas, razão pela qual a pesquisa qualitativa é aquela que se preocupa com um nível de realidade que não pode ser medido em números. (Taquette e Borges, 2020, p. 50).

Assim, utilizou-se para a análise dos dados essa metodologia, no qual foi possível verificar as decisões estruturantes da Vara dos Direitos Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, por meio de uma análise quanti-qualitativa sobre a temática das políticas públicas de saúde, com o objetivo de conferir maior consistência na conclusão desta pesquisa.

⁵⁵ Para Taquette e Borges (2020, p. 51), na abordagem quantitativa, o estudo é de caráter experimental e matemático, caracterizando-se pela descrição empírica e medidas de análises das variáveis, e detém como pressuposto o cultivo do rigor científico, da objetividade e da neutralidade na ação investigativa.

⁵⁶ Na visão de Fonseca (2009, p. 49), o método qualitativo interpreta e avalia os dados inerente ao comportamento humano, como os sentidos, crenças e desejos.

Com relação a análise de eficácia, Gustin, Dias e Nicácio (2020, p. 76), declaram que é a consecução clara de objetivos previstos em atuação de grupos, indivíduos ou organizações. Em suma, uma ação é considerada eficaz quando ela consegue satisfazer os objetivos que foram anteriormente antevistos. Além disso, a análise de eficácia dá-se pela investigação da ação de determinada legislação sobre o ambiente externo, analisando a aplicação perante os objetivos constante nas normas ou em leis (Gustin, Dias e Nicácio, 2020, p. 76).

Quando se utiliza o termo eficácia, costuma-se ocorrer uma confusão com os termos eficiência e efetividade levando a ideia de serem sinônimos, mas eles são termos distintos. Segundo Gustin, Dias e Nicácio (2020, p. 77), a eficiência consiste em produzir o máximo de resultados com o mínimo de recursos, energia e tempo, isto é, a capacidade de concluir uma atividade com o mínimo de erros e com qualidade e excelência.

A efetividade compreende-se como a realização das condições de eficácia e eficiência, com a capacidade de ser eficiente e eficaz ao mesmo tempo, nesse item em questão. É fazer uma atividade ou algo com qualidade e utilizando os recursos da melhor maneira possível (Gustin, Dias e Nicácio, 2020, p. 77).

Para essa verificação da eficácia, foram estabelecidas algumas variáveis, com relação aos indicadores processuais (eficácia jurídica) foram estabelecidos o decurso do tempo (duração da tramitação do processo), medindo o tempo decorrido entre o momento de ajuizamento da ação até a sentença e a quantidade de recursos interpostos pelo polo ativo em resistência em cumprir a sentença. Com relação aos indicadores de impacto social, foram verificadas as mudanças na oferta de serviços públicos, isto é, examinou se a decisão resultou na maior disposição de leitos, medicamentos, ampliação de atendimentos aos pacientes e melhorias na infraestrutura dos hospitais. Como indicadores qualitativos, foram avaliadas a argumentação utilizada na sentença, analisando os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís justificando a decisão como estruturante, e a cooperação entre os poderes, analisando se houve o envolvimento entre o Judiciário, Executivo e os órgãos de fiscalização. Esses apontamentos resultaram em indicadores satisfatórios ao fim do processo. Além do mais, esses dados qualitativos coletados confirmaram a hipótese levantada acerca da eficácia das decisões estruturantes.

Cabe destacar, que a efetividade das decisões e seu real impacto da aplicação dessas políticas públicas de saúde decorrente das decisões estruturantes não foram analisadas, isso porque, o objetivo geral da pesquisa consistiu em analisar as decisões estruturantes prolatadas pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís nos processos distribuídos entre os anos de 2019 a 2023, verificando apenas a eficácia dessas decisões estruturantes na implementação de políticas públicas de saúde.

Dessa forma, a presente pesquisa buscou apontar um diagnóstico acerca do impacto da eficácia das decisões estruturantes da Vara de Interesse Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís com relação a realização de políticas públicas de saúde para a concretização dos direitos fundamentais.

Para alcançar o objetivo do trabalho, buscou-se mapear os processos que tiveram origem durante o lapso temporal de 2019 a 2023, com a competência pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, em Ações Civis Públicas (ACP) peticionadas pelo Ministério Público ou a Defensoria Pública do Estado do Maranhão (polo ativo) contra o Município de São Luís e o Estado do Maranhão (polo passivo), com importantes sentenças que detêm o objetivo de transformação da realidade social maranhense, garantindo os direitos fundamentais e desenvolvendo políticas públicas de saúde.

Segue abaixo, os processos mapeados, com abertura durante os anos de 2019 a 2023, e com a sentença proferida pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão até o primeiro semestre de 2024.

Tabela 3 – Mapeamento dos Processos estruturais sobre políticas públicas de saúde

Processo	Data de Abertura	Assunto	Data da Sentença
0825894-83.2023.8.10.0001	02/05/2023	Falta de dispensação de medicamentos aos usuários do SUS	27/03/2024
0866251-42.2022.8.10.0001	21/11/2022	Saneamento de irregularidades físicas, organizacionais e sanitárias no Hospital Odorico Matos (Hospital da Criança)	28/05/2024
0841017-58.2022.8.10.0001	21/07/2022	Recuperação da Santa Casa da Misericórdia	07/05/2024
0832872-13.2022.8.10.0001	13/06/2022	Recuperação e manutenção do Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II).	10/04/2024
0827159-57.2022.8.10.0001	20/05/2022	Implantação e habilitação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	21/03/2024
0827961-89.2021.8.10.0001	07/07/2021	Irregularidades funcionais, estruturais e organizacionais no Pronto Socorro do Anil	12/04/2024

0813507-41.2020.8.10.0001	30/04/2020	Implementação do Plano de Contingência para o Coronavírus, bem como acompanhamento e fiscalização das medidas adotadas pelo Estado do Maranhão e o Município de São Luís, quanto a prevenção e atuação nos casos de COVID-19	22/12/2022
0801405-84.2020.8.10.0001	17/01/2020	Assistência as pessoas com deficiência, idosos e pacientes do SUS no Município de São Luís, com necessidade de utilizar fraldas e alimentação enteral tendo em vista a dificuldade de conseguir diretamente perante a Secretaria Municipal de Saúde -SEMUS	08/03/2023
0833839-63.2019.8.10.0001	16/08/2019	Conclusão das obras e à operacionalização da Casa do Paciente Judiciário do Hospital Nina Rodrigues	22/05/2024
0816233-22.2019.8.10.0001	16/04/2019	Adequação da rede coletora de esgoto e implantação da rede de drenagem na Rua Coronel Amorim, bairro Ponta D'areia.	29/11/2023

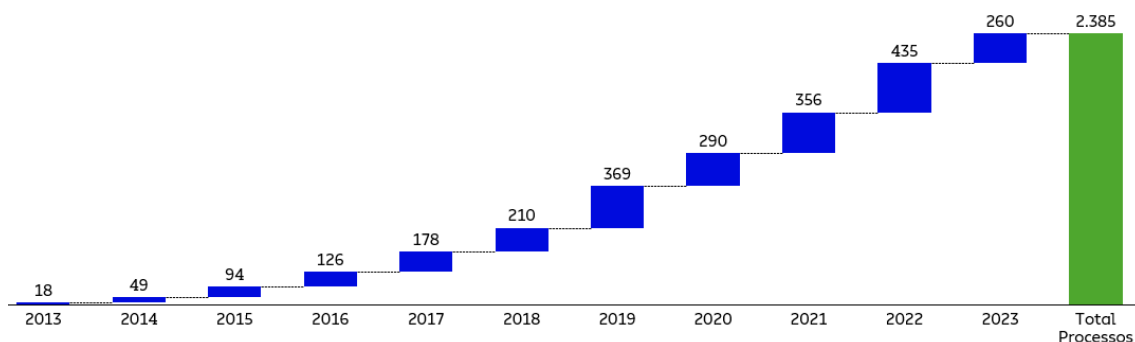
Fonte: Elaborado pelo autor (2024) a partir da análise das decisões estruturantes

Por fim, vale salientar que a pesquisa jurídica científica desempenha um papel essencial na formulação e implementação de políticas públicas de saúde, visto que oferecem suporte na tomada de decisões com base em evidências consolidadas e sólidas, em vez de alegações sem fundamentos jurídicos. Nesse ponto, o raciocínio científico é extremamente relevante para executar, monitorar e implementar políticas públicas de saúde na sociedade, visando ações que solucionem de uma forma eficaz as reais dificuldades da sociedade.

4.2 Análise de interpretação e inferências das decisões estruturantes tramitadas entre os anos de 2019 e 2023 da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís

A partir da utilização do método quantitativo na fase de levantamento de dados acerca das decisões estruturantes, tendo como competência a Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, obteve-se como resultado um total de 2.385 processos dirimidos para a apreciação judicial pelo órgão julgador do Poder Judiciário citado acima durante os anos de 2013 a 2023.

Gráfico 3 – Quantidade de processos existentes na vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís

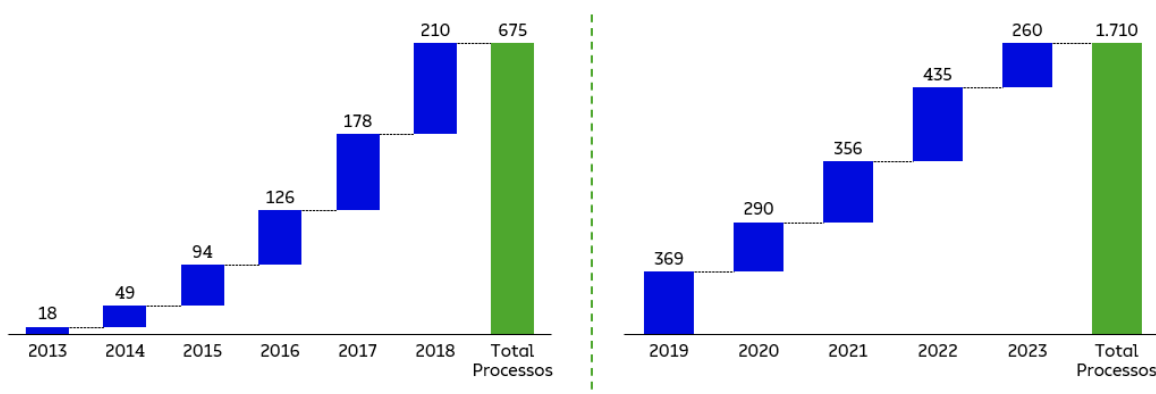


Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2024)

O presente estudo teve como objetivo analisar as decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís nos processos distribuídos dentre os anos de 2019 a 2023, verificando a eficácia dessas decisões no que tange a aplicação ou implementação de políticas públicas de saúde.

Nesse aspecto, buscou-se esse corte temporal para analisar as decisões estruturantes proferidas ao longo de cinco (5) anos de atuação da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís. Nesse período, as decisões alcançaram um total de 675 processos distribuídos entre os anos de 2013 a 2018, enquanto em 2019 a 2023 houve o total de 1710 processos distribuídos.

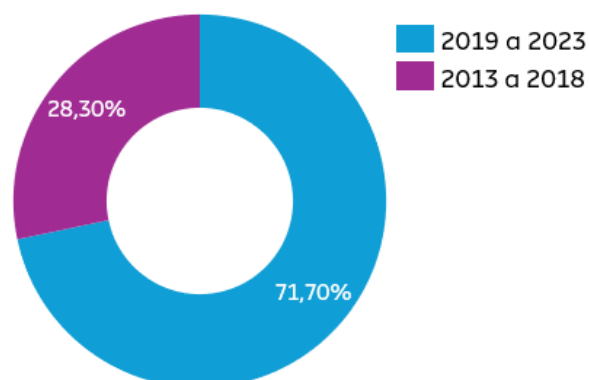
Gráfico 4 – Recorte temporal nos processos estruturais na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2024)

Cumpra observar que houve um aumento significativo na abertura de demandas judiciais entre os anos de 2019 a 2023, quando em comparação aos anos de 2013 a 2018. Dos 2.385 processos, o recorte temporal abrangeu 71,70% dessas decisões.

Gráfico 5 – Percentual das demandas judiciais no recorte temporal realizado



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2024)

Na Tabela 4 demonstrada abaixo, são apresentadas a classificação dos processos por classe judicial, de acordo com o tipo de ação proposta pelo polo ativo no âmbito desse arcabouço jurídico, a partir dos dados, compreende-se uma grande concentração de Ações Cíveis Públicas (ACP), Ações Populares (AP), Ações Cíveis Coletivas (ACC) e Procedimento Comum Cível (PCC) dentre os anos de 2019 a 2023.

Tabela 4 – Classificação judicial dos processos

Contagem de Processo	Interesses difusos e coletivos
2019	369
AÇÃO CIVIL COLETIVA	16
AÇÃO CIVIL DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA	2
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	78
AÇÃO POPULAR	51
CARTA PRECATÓRIA CÍVEL	4
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	137
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	18
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA DE AÇÕES COLETIVAS	1
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA	3
DESAPROPRIAÇÃO	7
EMBARGOS À EXECUÇÃO	1
EMBARGOS DE TERCEIRO CÍVEL	2
EXCEÇÃO DE SUSPEIÇÃO	1
IMISSÃO NA POSSE	1
INTERDITO PROIBITÓRIO	1

MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	4
MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO	3
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	25
PRODUÇÃO ANTECIPADA DA PROVA	3
REINTEGRAÇÃO / MANUTENÇÃO DE POSSE	6
TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	5
2020	290
AÇÃO CIVIL COLETIVA	18
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	80
AÇÃO POPULAR	39
CARTA PRECATÓRIA CÍVEL	4
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	53
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	7
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA	2
DESAPROPRIAÇÃO	1
EMBARGOS DE TERCEIRO CÍVEL	1
EXCEÇÃO DE SUSPEIÇÃO	1
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL	1
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	1
HABEAS DATA CÍVEL	1
INCIDENTE DE SUSPEIÇÃO CÍVEL	18
INTERDITO PROIBITÓRIO	1
MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	8
MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO	4
PETIÇÃO CÍVEL	1
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	33
PRODUÇÃO ANTECIPADA DA PROVA	4
REINTEGRAÇÃO / MANUTENÇÃO DE POSSE	6
TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	4
TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE	2
2021	356
AÇÃO CIVIL COLETIVA	19
AÇÃO CIVIL DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA	1
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	118
AÇÃO POPULAR	47
CARTA PRECATÓRIA CÍVEL	3
CAUTELAR INOMINADA INFÂNCIA E JUVENTUDE	1
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	55
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	11
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE DECISÃO	1
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA	1
DESAPROPRIAÇÃO	2
EMBARGOS DE TERCEIRO CÍVEL	1
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL	1
IMISSÃO NA POSSE	1
INCIDENTE DE SUSPEIÇÃO CÍVEL	45
INTERDITO PROIBITÓRIO	3
MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	8
MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO	6
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	18
PRODUÇÃO ANTECIPADA DA PROVA	1
REINTEGRAÇÃO / MANUTENÇÃO DE POSSE	9

TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	3
TUTELA CAUTELAR ANTECEDENTE	1
2022	435
AÇÃO CIVIL COLETIVA	5
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	146
AÇÃO POPULAR	198
CARTA PRECATÓRIA CÍVEL	19
CONSIGNAÇÃO EM PAGAMENTO	1
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	19
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	5
EMBARGOS À EXECUÇÃO	1
EMBARGOS DE TERCEIRO CÍVEL	1
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL	1
LIQUIDAÇÃO POR ARBITRAMENTO	1
MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	7
MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO	3
OPOSIÇÃO	3
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	20
PRODUÇÃO ANTECIPADA DA PROVA	1
REINTEGRAÇÃO / MANUTENÇÃO DE POSSE	2
TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	2
2023	260
AÇÃO CIVIL COLETIVA	8
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	117
AÇÃO POPULAR	22
CARTA PRECATÓRIA CÍVEL	11
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	8
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	2
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE DECISÃO	2
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL	2
EXIBIÇÃO DE DOCUMENTO OU COISA CÍVEL	2
IMISSÃO NA POSSE	11
INCIDENTE DE SUSPEIÇÃO CÍVEL	1
LIQUIDAÇÃO PROVISÓRIA DE SENTENÇA PELO PROCEDIMENTO COMUM	1
MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	8
MANDADO DE SEGURANÇA COLETIVO	2
NOTIFICAÇÃO	39
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	17
REINTEGRAÇÃO / MANUTENÇÃO DE POSSE	6
TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	1
Total Geral	1710

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Como verificado na Tabela 4 sobre a classificação dos processos por classe judicial, a Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão tem atuação em várias modalidades de processos, abrangendo direitos difusos, coletivos, sociais, fundamentais, Código de Defesa do Consumidor (CDC), Procedimento Civil Comum (PCC), dentre outros assuntos que ultrapassam o campo da

área da Saúde. Por isso, no levantamento das informações no presente estudo, fez-se necessário organizar esses 1.710 processos existentes, separando os que não se enquadram nos requisitos dos processos estruturais e não possuíam uma correlação com a área das políticas públicas de saúde.

Isso porque, dentre as ações judiciais contêm processos estruturais voltados para área da educação, meio ambiente, pessoas com deficiências, relação de consumo, dentre outros.

Portanto, na Tabela 5 são apresentados os assuntos selecionados na etapa de levantamento de dados (APÊNDICE A)⁵⁷ que possuem uma relação com os processos estruturais e as políticas públicas de saúde. Os assuntos excluídos nessa fase de investigação não foram incluídos na etapa final de análise, devido aos motivos de exclusão mencionados acima.

Tabela 5 – Assuntos selecionados na etapa de levantamento dos dados

Contagem de Processo	Interesses difusos e coletivos
10244-Assistência à Saúde ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12489-Tratamento médico-hospitalar	1
11824-Recursos Hídricos	2
11825-Poluição	3
11825-Poluição ; 10086-Recolhimento e Tratamento de Lixo	31
11825-Poluição ; 11862-Saneamento	3
11862-Saneamento	6
11884-Fornecimento de Medicamentos	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10085-�gua e/ou Esgoto	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11836-Parcelamento do Solo ; 11862-Saneamento	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de �gua ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10244-Assistência � Saúde	1
11824-Recursos Hídricos	1
11824-Recursos Hídricos ; 11827-Zona Costeira	1
11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11825-Poluição	2
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11862-Saneamento	3
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1

⁵⁷ No apêndice A cont m todos os assuntos excl idos e selecionados após a etapa de pr -análise no levantamento de dados.

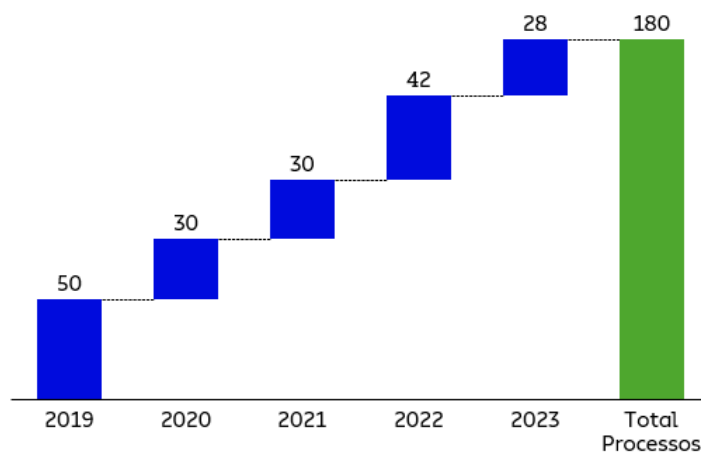
12612-COVID-19 ; 10263-Tratamento da Própria Saúde	1
12612-COVID-19 ; 10300-Data Base	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	5
12612-COVID-19 ; 12416-Tutela de Urgência	2
12612-COVID-19 ; 9196-Liminar	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de �gua ; 11862-Saneamento	1
7761-Fornecimento de �gua ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
7761-Fornecimento de �gua ; 9196-Liminar	2
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11825-Poluição	1
10244-Assistência � Saúde ; 12612-COVID-19	1
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	2
11825-Poluição	2
11862-Saneamento	4
12500-Consulta	5
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12500-Consulta ; 12504-D�lise/Hemodiálise	2
12500-Consulta ; 12612-COVID-19	2
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	2
12503-Urgência ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
12504-D�lise/Hemodiálise ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 11811-Práticas Abusivas	1
7761-Fornecimento de �gua ; 9196-Liminar	2
9196-Liminar ; 13605-Plano de Saúde	1
10019-Segurança e Medicina do Trabalho	1
10085-�gua e/ou Esgoto	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de �gua ; 11862-Saneamento	1
10244-Assistência � Saúde	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 11825-Poluição	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
10928-Competência do �rg�o Fiscalizador ; 10019-Segurança e Medicina do Trabalho	2
11825-Poluição	7
11862-Saneamento	7
12500-Consulta	6
12500-Consulta ; 10173-Exercício Profissional ; 10168-Multas e demais Sanções ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10397-Sanitárias ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	6
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
12500-Consulta ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer)	1
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de água	1
10085-�gua e/ou Esgoto	2
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11862-Saneamento	1

10085-Água e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de Água	1
10378-Exame Psicotécnico / Psiquiátrico	1
10397-Sanitárias	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 10397-Sanitárias	1
11825-Poluição	4
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11862-Saneamento	7
12500-Consulta	1
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	3
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 10397-Sanitárias	1
12500-Consulta ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
12500-Consulta ; 9196-Liminar ; 10397-Sanitárias	1
13605-Plano de Saúde	1
7761-Fornecimento de �gua ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Após a exclusão dos assuntos na etapa de levantamento de dados, obteve-se como resultado apenas os processos voltados para a área da saúde, com um resultado total de 180 processos julgados pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, entre os anos de 2019 a 2023.

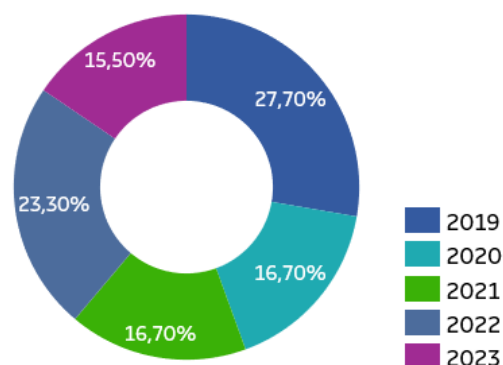
Gráfico 6 – Quantidade de processos existentes voltado para a área da saúde na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário São Luís



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Vale destacar que com o levantamento de dados nessa etapa, dos 180 processos verificados, o maior quantitativo foi o do ano de 2019, com a representação percentual de 27,70% referente ao quantitativo total dos processos, enquanto o menor quantitativo foi o do ano de 2023, com a representação percentual de 15,50%, como está evidenciado no gráfico abaixo:

Gráfico 7 – Percentual das demandas judiciais voltado para a área da saúde



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Buscou-se realizar ainda a classificação dos processos voltados para a área da Saúde por classe judicial, tendo uma concentração maior de Ações Cíveis Públicas (ACP), Ações Populares (AP) e Cumprimento de Sentença, dentre os anos de 2019 a 2023. Como pode ser evidenciado na tabela abaixo:

Tabela 6 – Classificação judicial dos processos voltados para a área da saúde

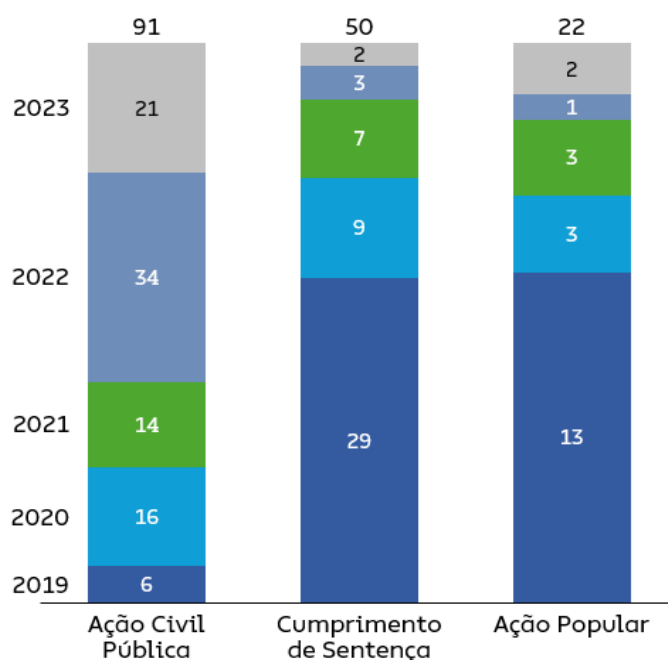
Rótulos de Linha	Contagem de Processo
2019	50
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	6
AÇÃO POPULAR	13
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	29
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	1
CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA	1
2020	30
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	16
AÇÃO POPULAR	3
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	9
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	1
TUTELA ANTECIPADA ANTECEDENTE	1
2021	30
AÇÃO CIVIL COLETIVA	2
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	14
AÇÃO POPULAR	3

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	7
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	4
2022	42
AÇÃO CIVIL COLETIVA	1
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	34
AÇÃO POPULAR	1
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	3
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA	1
EXECUÇÃO DE TÍTULO EXTRAJUDICIAL	1
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	1
2023	28
AÇÃO CIVIL PÚBLICA	21
AÇÃO POPULAR	2
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA	2
MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL	2
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL	1
Total Geral	180

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

No que tange a classificação judicial dos processos voltados para a área da saúde na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, 50,5% das ações referem-se apenas a ACP, com um total de 91 processos em frente ao total dos 180 processos mapeados. No gráfico a seguir, é possível verificar o quantitativo desses três maiores concentradores de ações durante os anos de 2019 a 2023.

Gráfico 8 – Quantitativo das três maiores classificações judicial dos processos voltados para a área da saúde



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Partindo dessa ótica, na Tabela 8 são apresentados os assuntos selecionados na etapa de levantamento de dados distribuídos entre os anos de 2019 a 2023 que possuem relação com os processos estruturais e as políticas públicas de saúde. A partir desses dados consolidados, foi possível identificar quais processos são classificados como estruturantes e estão correlacionados a uma política estruturante na tomada de decisão pelo órgão julgador. Além disso, foi possível delimitar o polo ativo dessas ações apresentadas a Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís.

Tabela 7 – Assuntos dos processos judiciais voltado para a área da Saúde

Rótulos de Linha	Contagem de Processo
2019	50
10244-Assistência à Saúde ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12489-Tratamento médico-hospitalar	1
11824-Recursos Hídricos	2
11825-Poluição	3
11825-Poluição ; 10086-Recolhimento e Tratamento de Lixo	31
11825-Poluição ; 11862-Saneamento	3
11862-Saneamento	6
11884-Fornecimento de Medicamentos	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
2020	30
10085-�gua e/ou Esgoto	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11836-Parcelamento do Solo ; 11862-Saneamento	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de �gua ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10244-Assistência � Saúde	1
11824-Recursos Hídricos	1
11824-Recursos Hídricos ; 11827-Zona Costeira	1
11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11825-Poluição	2
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11862-Saneamento	3
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
12612-COVID-19 ; 10263-Tratamento da Própria Saúde	1
12612-COVID-19 ; 10300-Data Base	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	5
12612-COVID-19 ; 12416-Tutela de Urgência	2
12612-COVID-19 ; 9196-Liminar ; 12841-Mensalidades	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de �gua ; 11862-Saneamento	1
7761-Fornecimento de �gua ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
7761-Fornecimento de �gua ; 9196-Liminar	2
2021	30
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11825-Poluição	1

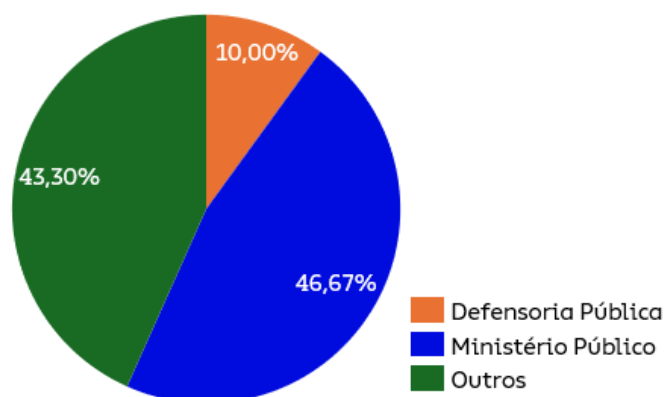
10244-Assistência à Saúde ; 12612-COVID-19	1
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	2
11825-Poluição	2
11862-Saneamento	4
12500-Consulta	5
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12500-Consulta ; 12504-Diálise/Hemodiálise	2
12500-Consulta ; 12612-COVID-19	2
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	2
12503-Urgência ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
12504-Diálise/Hemodiálise ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 11811-Práticas Abusivas	1
7761-Fornecimento de �gua ; 9196-Liminar	2
9196-Liminar ; 13605-Plano de Saúde	1
2022	42
10019-Segurança e Medicina do Trabalho	1
10085-�gua e/ou Esgoto	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de �gua ; 11862-Saneamento	1
10244-Assistência � Saúde	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 11825-Poluição	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
10928-Competência do �rg�o Fiscalizador ; 10019-Segurança e Medicina do Trabalho	2
11825-Poluição	7
11862-Saneamento	7
12500-Consulta	6
12500-Consulta ; 10173-Exercício Profissional ; 10168-Multas e demais Sanções ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10397-Sanitárias ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	6
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
12500-Consulta ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer)	1
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de água	1
2023	28
10085-�gua e/ou Esgoto	2
10085-�gua e/ou Esgoto ; 11862-Saneamento	1
10085-�gua e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de �gua	1
10378-Exame Psicotécnico / Psiquiátrico	1
10397-Sanitárias	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 10397-Sanitárias	1
11825-Poluição	4
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11862-Saneamento	7
12500-Consulta	1
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	3
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 10397-Sanitárias	1

12500-Consulta ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
12500-Consulta ; 9196-Liminar ; 10397-Sanitárias	1
13605-Plano de Saúde	1
7761-Fornecimento de Água ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
Total Geral	180

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

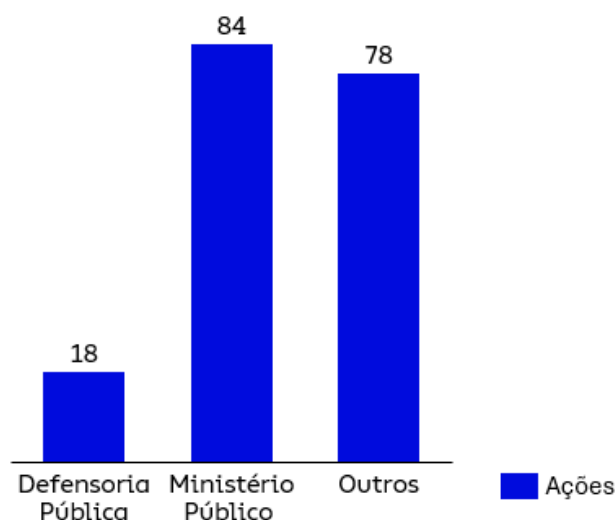
Dos 180 processos existente, 46,67% das ações foram ajuizadas pelo requerente do Ministério Público do Estado do Maranhão, enquanto 10% das ações foram impulsionadas pela Defensoria Pública do Estado do Maranhão. Observa-se um quantitativo relativamente alto por ações recorridas por outros autores, evidenciando a necessidade que a população ludovicense possui para garantir o direito à saúde e a implementação e formulação de políticas públicas de saúde.

Gráfico 9 – Percentual de ações ajuizadas pelo polo ativo nos Processos na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Gráfico 10 – Quantitativo de ações ajuizadas pelo polo ativo nos Processos na Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Partindo dessa ótica, e com filtros apenas nos assuntos referentes a área da saúde (180 processos), buscou-se como marcador neste trabalho que as decisões selecionadas fossem voltadas para uma política estruturante na área das políticas públicas de saúde e aplicadas no município de São Luís. Importante frisar que o processo deveria ser referente ao território de São Luís, isto porque, a Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís atende alguns municípios ao redor da capital, como o município do Paço do Lumiar, Raposo e São José do Ribamar.

Em virtude disso, no apêndice B⁵⁸ deste trabalho são apresentados os processos que estavam nesse conjunto pré-definido anteriormente (180 processos), porém, devido aos critérios de exclusão citados acima, não foram analisados na etapa final. Nessa listagem foram selecionados os processos correspondentes ao marcador da pesquisa e os processos excluídos pelo marcador da pesquisa.

Inferese, portanto, que dos 180 processos existentes na etapa de pré-análise, 124 não envolviam uma decisão estruturante ou tinha como ponto decisório uma política estruturante voltada para área da saúde ou das políticas públicas de saúde. Após esses processos, foram possíveis mapear e analisar 10 decisões estruturantes sobre políticas públicas de saúde. Conforme apontado na tabela 3 deste trabalho e será abordado no próximo tópico.

⁵⁸ No apêndice B contém todos os processos excluídos e selecionados por corresponder ao marcador da pesquisa na análise dos dados.

Vale destacar, que a seleção dessas 10 decisões estruturantes se deu por tratarem de importantes decisões da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, algumas dessas dez decisões receberam destaque no portal do TJMA em contrapartida com as outras 46 decisões estruturantes que não foram analisadas na íntegra. Além do mais, essas dez decisões abrangem importantes hospitais e instituições da ilha de São Luís, como o hospital Hospital Odorico Matos (Hospital da Criança), Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II), Pronto Socorro do Anil, Santa Casa da Misericórdia, Casa do Paciente Judiciário do Hospital Nina Rodrigues e a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Por esses pontos elencados, essas dez decisões foram analisadas por completo, verificando a eficácia dessas decisões estruturantes sobre o direito à saúde e a implementação de políticas públicas de saúde.

4.3 Avaliação da eficácia das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís voltadas para as Políticas Públicas de Saúde por meio dos dados coletados

Depois de toda essa etapa de pré-análise dos dados coletados, foram selecionados 10 processos acerca da temática voltado para o direito à saúde e das políticas públicas de saúde, sentenciadas pelo órgão julgador da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís.

Com a utilização do método qualitativo, teve como objetivo principal compreender os processos e as decisões estruturantes, com ênfase no significado dado ao fenômeno e interpretando as informações disponibilizadas nesses processos, como argumentos utilizados pelos juízes para proferir a sentença do litígio estrutural. Para Fonseca (2009, p. 49), o método qualitativo auxilia o pesquisador em avaliar e interpretar os dados que não podem ser quantificados, como motivações, sentimentos, crenças ou o próprio comportamento humano.

Nesse sentido, verificou-se os processos envolviam uma política estruturante na área das políticas públicas de saúde e referentes ao município de São Luís. Analisando os indicadores processuais (eficácia jurídica) foram estabelecidos o decurso do tempo e a quantidade de recursos interpostos, indicadores de impacto social verificando as mudanças na oferta de serviços públicos e os indicadores qualitativos avaliando os argumentos fáticos, legais, principiológicos e a máxima da proporcionalidade de Alexy, e a cooperação entre os poderes.

A primeira decisão analisada de 2019, foi o processo judicial nº 0816233-22.2019.8.10.0001 com data de abertura em 16/04/2019, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e a Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão (CAEMA), visando a adequação da rede coletora de esgoto e implantação da rede de drenagem na Rua Coronel Amorim no bairro Ponta D'areia, voltado para a área do saneamento básico.

Nesse processo ocorreram algumas audiências de conciliação no ano de 2019, porém de forma inexitosa. Em suas alegações finais, a CAEMA apontou que não existia ausência ou ineficiência da rede coletora de esgoto na Av. Coronel Amorim, aduzindo total responsabilidade ao Município de São Luís, destacando-se que este não apresentou contestação inicialmente nos autos. Foi ressaltado pela parte autora que a responsabilidade civil por danos ambientais é objetiva e solidária entre os réus, sem depender da culpa do agente.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 4,62 anos ou 1688 dias da abertura do processo a sentença datada em 29/11/2023. Com relação a quantidade de recursos, houve a resistência pela parte ré com a interposição de recurso de apelação evidenciando a resistência em cumprir a decisão estabelecida, todavia esta não foi acolhida.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na obrigação de fazer de adequação da rede coletora de esgoto no bairro Ponta D'Areia que reduz a disseminação de doenças em virtude da falta de tratamento de água a população e beneficia a sociedade com o saneamento básico adequado.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições ocorreram, principalmente entre o Poder Judiciário e a Coordenadoria de Obras, Engenharia e Arquitetura do MP que realizaram vistoria para verificar a situação local e as adequações realizadas pela parte ré. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da necessidade auxilia na resolução do caso, visto que no caso ocorre uma limitação do direito fundamental, em que as medidas tomadas pela parte ré não foram suficientes para solucionar a problemática e foram necessárias outras medidas elencadas pelo Poder Judiciário para que a situação originalmente fosse modificada.

Como fundamento da sentença, datada de 29/11/2023, encontram-se os seguintes argumentos:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
4,62 anos 1688 dias	Alegou-se que uma grande parte das doenças é disseminada devido à ausência de tratamento da água, presença de esgoto a céu aberto, acumulação de resíduos nos lixões e pela presença de animais e insetos transmissores de doenças. Nesse aspecto, a ausência de saneamento básico é um grave problema de saúde pública. O despejo de esgoto sem tratamento e as conexões clandestinas de esgoto nesse processo constituem um prejuízo ambiental significativo e representam uma séria ameaça à saúde pública.	Na sentença (ID 107398170), o Juiz utilizou o art. 175, parágrafo único, IV da CRFB/88 para elucidar que o Poder Público tem a obrigação de manter o serviço adequado. Além disso, utilizando a Lei nº 8.987/95, art. 6, apoiou-se que toda concessão ou permissão deve ter uma prestação de serviço adequado e de pleno funcionamento a população. E por fim, a Lei Federal 11.445/2007, art. 45, a qual estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico.	A ONU em 2010 reconheceu por meio da Resolução 64/292 que o direito à água potável e limpa e o saneamento básico como um direito essencial ao ser humano, deve ser entregue de forma progressiva e contínua.

Outrossim, na sentença (ID 107398170) arbitrou-se a quantia de cinquenta mil reais para cada um dos réus, por danos morais coletivos ocasionados, e fixado um prazo de cumprimento de obrigação de fazer em 2 anos em virtude das dificuldades reais do gestor público e das exigências das políticas públicas. Considera-se a decisão eficaz.

Em seguida, analisou-se o processo judicial nº 0833839-63.2019.8.10.0001 com data de abertura em 16/08/2019, uma ACP peticionada pela Defensoria Pública do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e o Estado do Maranhão, referente a conclusão das obras e à operacionalização da Casa do Paciente Judiciário do Hospital Nina Rodrigues, objetivando obrigação de fazer/ Não fazer.

Ocorreu um acordo entre as partes no qual o Estado e o Município se comprometeram a implantar uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/ CAPS AD IV), convertendo o serviço público de atendimento a pessoas com transtornos mentais em um ambiente de atenção psicossocial.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 4,77 anos ou 1741 dias da abertura do processo a sentença datada em

22/05/2024. Com relação a quantidade de recursos, não houve interposição ou resistência pela parte ré em cumprir a decisão.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na construção de um CAP's ADV IV no qual são ofertados serviços de atendimento individual, oficinas terapêuticas, atenção familiar, entrega de medicação para todos aqueles cidadãos que necessitam.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições ocorreram o acordo entre a Defensoria Pública do Estado do Maranhão, o Município de São Luís e o Estado do Maranhão para implantação da medida. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da adequação auxilia na resolução do caso, em que o meio empregado durante a o acordo entre as partes foi o mais apropriado para alcançar o resultado. Considera-se a decisão eficaz.

Como fundamentação da sentença, datada de 22/05/2024, argumentou-se:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
4,77 anos 1741 dias	Na audiência entre as partes ocorreu de forma frutífera e com os seguintes acordos: o Estado do Maranhão comprometeu-se implantar um CAP's AD IV até agosto de 2021, convertendo o atual CAPS AD II em AD IV. Além disso, o Município de São Luís se comprometeu a atingir a qualificação de 01 CAPS AD III até abril de 2021 no despacho de mero expediente (ID 36687989).	Na sentença (ID 119162833), a execução do mérito foi extinta em virtude da obrigação alegada pela parte autora ter sido integralmente cumprida, conforme artigo 924, inciso II, do Código de Processo Civil	-

Com relação ao ano de 2020, foram analisados dois processos, o primeiro processo judicial nº 0801405-84.2020.8.10.0001 com a data de abertura em 17/01/2020, uma ACP tendo como polo ativo a Defensoria Pública do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís, referente a Assistência as pessoas com deficiência, idosos e pacientes do SUS, com necessidades de utilizar fraldas e alimentação enteral em vista da dificuldade de conseguir com a Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS).

Houve a tentativa da Defensoria Pública de forma extrajudicialmente com a SEMUS, porém sem sucesso. Audiência de conciliação em 25/08/2020 de forma inexitosa, e alegação do Município de Imperatriz na inexistência da obrigação de fornecer fraldas descartáveis no âmbito do SUS. Considera-se a decisão eficaz.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 3,14 anos ou 1146 dias da abertura do processo a sentença datada em 08/03/2023. Com relação a quantidade de recursos, houve a interposição de um recurso de apelação, que não foi acolhido.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou no oferecimento de insumos e alimentação enteral as pessoas com deficiência, idosos e pacientes do SUS, isto é, dos menos favorecidos.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições houve a resistência do Município de São Luís e a dificuldade perante a SEMUS no fornecimento dos insumos. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito auxilia na resolução do caso, visto que existe a colisão entre os princípios da separação dos poderes e da reserva do possível contra o princípio do direito social a saúde e a dignidade da pessoa humana, no qual prevaleceu o princípio do direito a saúde.

A sentença datada 08/03/2023 apresentou a fundamentação abaixo indicada:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
3,14 anos 1146 dias	O STF com o RE 1302776 estabeleceu que o Poder Judiciário pode intervir para a implementação de Políticas Públicas relacionadas ao Direito à Saúde não viola o princípio da separação dos poderes.	Na sentença (ID 86515352), utilizou-se o art. 196 da CRFB/88, assim como o art. 23 II da referida Constituição, no qual a Saúde e a assistência pública são competências da União, dos Estados, dos Distritos Federais e dos Municípios. Além disso, utilizando a Lei nº 10.741/2023, art. 15, no qual é assegurado a atenção integral a saúde a pessoa idosa por meio do SUS. E por fim, a Lei Federal 13.146/2015, art.18, em que deve ser ofertados medicamentos, insumos ou fórmulas nutricionais as pessoas com deficiência.	O direito a saúde é considerado um direito social e, para a sua garantia, exige-se do Poder Público prestações positivas.

Outrossim, foi decidido na sentença (ID 86515352) a condenação do Município de São Luís no prazo de 90 dias fornecer as fraldas descartáveis e a alimentação enteral a todos os usuários do SUS, e fixado uma multa diária de R\$ 1.000 mil reais em descumprimento das medidas adotadas. Considera-se a decisão eficaz.

O segundo processo judicial analisado no ano de 2020 foi de nº 0813507-41.2020.8.10.0001 com a data de abertura em 30/04/2020, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e do Estado do Maranhão, referente a Implementação do Plano de Contingência para o Coronavírus e fiscalização das medidas adotadas pelo Estado do Maranhão e o Município na prevenção nos casos de COVID-19.

Na conferência dos autos, foi priorizado a saúde da coletividade, a partir de meios necessários que evitem a proliferação da doença da COVID-19, em uma situação em que a saúde seja priorizada com relação a privação do cidadão de usufruir certas prerrogativas individuais.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 2,64 anos ou 966 dias da abertura do processo a sentença datada em 22/12/2022. Com relação a quantidade de recursos, não houve interposição ou resistência pela parte ré em cumprir a decisão.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na priorização da saúde coletiva para evitar a proliferação da doença do COVID-19.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições houve a resistência do Município de São Luís e a violação ao princípio da separação dos poderes. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito auxilia na resolução do caso, dado que existe a colisão entre o direito de liberdade dos cidadãos e o direito a saúde. Alegou-se que deve ser priorizado a saúde da coletividade utilizando meios necessários para evitar a proliferação de doenças, mesmo que ocorra a privação dos direitos individuais do cidadão. Desse modo, prevaleceu o direito fundamental a saúde da coletividade. Considera-se a decisão eficaz.

A sentença, datada de 22/12/2022 apresentou como seus argumentos os apontamentos listados na tabela abaixo.

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
2,64 anos 966 dias	Alegou-se que a ocupação dos leitos de UTI disponíveis em São Luís necessitava de ampliação da rede para maior oferta de leitos à população. Conforme Boletim Epidemiológico COVID-19 do dia 28/04/2020, 100% dos leitos dos 112 leitos de UTI exclusivos para a COVID-19 em São Luís, estavam ocupados e com a ausência de atendimento por respiradores.	Na sentença (ID 82872599), utilizou-se o art. 196 da CRFB/88 a saúde é direito de todos e dever do Estado e o art. 6 da CRFB/88 do direito à saúde um direito social constitucionalmente estabelecido. Com relação ao plano legislativo nacional, utilizou-se a Lei 13.979/2020, art. 3º, sobre medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da pandemia, dentre as quais: isolamento, quarentena, determinação de realização compulsória de exames etc.	A razoabilidade das pretensões jurídicas deduzidas pelos autores decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido em especial a partir do artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.

A quinta decisão analisada tem o recorte temporal do ano de 2021, com o processo judicial nº 0827961-89.2021.8.10.0001 da data de abertura em 09/07/2021, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís, referente as irregularidades funcionais, estruturais e organizacionais no Pronto Socorro do Anil. Em virtude de uma inspeção sanitária que constatou algumas irregularidades no Pronto Socorro Anil que comprometeram o atendimento aos usuários do SUS e problemática de poluição sonora.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 2,76 anos ou 1008 dias da abertura do processo a sentença datada em 09/07/2021. Com relação a quantidade de recursos, não houve interposição ou resistência pela parte ré em cumprir a decisão.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na priorização da regularização do hospital Pronto Socorro Anil, responsável pelo atendimento e acesso a vários indivíduos da região metropolitana de São Luís, auxiliando em maiores ofertas e disponibilidade do hospital.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições houve o apoio da SUVISA na elaboração do relatório técnico de inspeção sanitária e a correção dessas irregularidades no hospital Pronto Socorro Anil pelo Município de São Luís. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da adequação auxilia na resolução do caso, visto que o meio empregado foi o mais apropriado para alcançar o resultado esperado. Na atualidade, o Município de São Luís está realizando as adequações sanitárias durante as intervenções e a SEMA alegou que apesar de ter um corpo técnico capacitado, não dispõe do sonômetro necessário para realizar a perícia. Considera-se a decisão estruturante eficaz no que tange a sua eficácia.

Os fundamentos da sentença, datada de 09/07/2021 foram os seguintes:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
2,76 anos 1008 dias	Em virtude dos autos Relatório Técnico de Inspeção Sanitária juntado pelo Estado do Maranhão realizada em janeiro de 2023 (ID 84076452). Além do mais, a Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA) requereu que o Município de São Luís apresentasse o Alvará Sanitário do Pronto Socorro do Anil.	Na sentença (ID 116319436), foi demonstrado a necessidade do cumprimento em definitivo do órgão e retirada as irregularidades sanitárias e apresentação do Alvará Sanitário a SUVISA, sob a incidência diária no valor de R\$ 500 reais por dia em atraso.	-

A sexta decisão analisada tem o recorte temporal do ano de 2022, com o processo judicial nº 0827159-57.2022.8.10.0001 com a data de abertura em 20/05/2022, uma ACP peticionada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e o Estado do Maranhão, referente a Implantação e habilitação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A parte autora alegou que o Estado e o Município violaram legislações vigentes ao se abster de implantar a nova sede do RAPS em São Luís do Maranhão. Ocorreu a audiência de conciliação em 02/09/2022 de forma inexitosa. O Estado alegou ilegitimidade passiva, não aceitado, o Ministério Público e o Município de São Luís manifestaram pelo julgamento antecipado do mérito.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 1,84 anos ou 671 dias da abertura do processo a sentença datada em 21/03/2024. Com relação a quantidade de recursos, houve recurso contrária a decisão estruturante, e esta está em análise nos autos para o TJMA.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na implantação e habilitação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para o atendimento a toda a população ludovicense.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições inicialmente o Município de São Luís e o Estado do Maranhão alegaram ilegitimidade passiva, violação do princípio dos poderes, da discricionariedade administrativa e da dotação orçamentária. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito auxilia na resolução do caso, visto que existe a colisão entre os princípios da separação dos poderes, da discricionariedade e da questão orçamentária contra o princípio do direito social a saúde.

No sopesamento, foi arbitrado na sentença (ID 114589605) o prazo de um ano para a execução dos serviços, tendo em vista as dificuldades do gestor público e das exigências das políticas públicas para sanarem as pendências na implantação e na habilitação do RAPS na região metropolitana de São Luís. Adotando um como fator primordial o direito a saúde, mas entendendo a realidade jurídica do ente pública no que tange a questão orçamentária. Considera-se a decisão eficaz.

Como fundamentação da sentença, datada de 21/03/2024 foram utilizados os argumentos a seguir apontados.

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
1,84 anos 671 dias	A ação é legítima constitucionalmente devendo o Ministério Público cobrar judicialmente a responsabilidade do Estado e do Município as eventuais lesões aos usuários do SUS. O Brasil tornou-se signatário da Declaração de Caracas em 1990, um marco histórico para a reforma psiquiátrica no Brasil e preconizava uma atenção comunitária, integral, contínua e humanizada aos acometidos por doenças mentais. A criação de serviços substitutivos à	Na sentença (ID 114589605), utilizou-se o art. 196 da CRFB/88 a saúde é direito de todos e dever do Estado. Os artigos 23, II competência comum entre a União, Estados, Distritos e Municípios, art. 30, VII, cooperação técnica. Aplicação do art. 2 da Lei nº 8.080/90, nos quais os entes são responsáveis pela promoção de condições indispensáveis ao exercício do direito à saúde. E a utilização da Lei nº 8.142/90 que estabelece as diretrizes para a organização do SUS.	A procedência das pretensões jurídicas solicitadas pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.

	internação psiquiátrica e voltados ao modelo assistencial como redes de atenção à saúde mental, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas foi fomentado no país.		
--	--	--	--

A sétima decisão analisada foi o processo judicial nº 0832872-13.2022.8.10.0001 com data de abertura em 13/06/2022, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís, voltada para a recuperação e manutenção do Hospital Municipal Dr. Clementino Moura, também conhecido como Socorrão II.

O Ministério Público apontou que o Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II) e a SEMUS estavam em desacordo com a legislação visto que o hospital se encontrava com estrutura física danificada e prejudicando os usuários do SUS, com o funcionamento precário e deficitário. Ocorreu audiência de conciliação em 01/09/2022, porém de forma inexitosa. Apesar disso, o Município comprometeu-se a juntar documentos comprobatórios das obras e cronograma de execução das atividades.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 1,83 anos ou 677 dias da abertura do processo a sentença datada em 10/04/2024. Com relação a quantidade de recursos, houve recurso contrária a decisão estruturante, e esta está em análise nos autos para o TJMA.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou em adequações parciais no Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II), restando ainda irregularidades sanitárias, apesar do Município de São Luís está em andamento com as obras para concluir as reformas e as adaptações, perdurando por longos tempos, prejudicando a sociedade a receber um atendimento correto de qualidade, com uma infraestrutura adequada e com a disposição de novos equipamentos e leitos.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições, houve o apoio da SUVISA na condução de Relatórios Técnicos de Inspeção e Reinspeção e da SEMOSP para a execução das atividades no Hospital

Socorrão II. Com relação a argumentação utilizada na decisão, o quadro abaixo elenca os argumentos fáticos, legais e principiológicos utilizados pelo órgão julgador.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito auxilia na resolução do caso, visto que existe a colisão entre os princípios da discricionariedade do poder público e contra o princípio do direito social a saúde.

Os fundamentos da decisão sentenciada em 10/04/2024, foram os seguintes:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
1,83 anos 677 dias	Apontado que a SEMUS e o Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II) estão em desacordo com a legislação ao permitir que a estrutura física do hospital necessita de reparos em virtude da situação precária e deficitária com irregularidades sanitárias comprovadas por meio de Relatórios Técnicos de Inspeção e Reinspeção Sanitárias realizadas pela SUVISA, prejudicando os usuários do SUS.	Na sentença (ID 116580271), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CF/88 que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da CF/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. Apontou-se também que os serviços ligados ao direito fundamental à saúde ocorrem de forma precária e essa situação por parte do ente municipal perdurava por um longo período.	A procedência das pretensões jurídicas solicitadas pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CF/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. E a citação do art. 196 da CF/88 reafirmando a obrigação do Estado em garantir a saúde por meio da implementação de políticas públicas sociais e econômicas visando à prevenção do risco de doenças.

No sopesamento, foi arbitrado na sentença (ID 114589605) o prazo de um ano para a execução dos serviços, tendo em vista as dificuldades do gestor público e das exigências das políticas públicas para sanarem as pendências na implantação e na habilitação do RAPS na região metropolitana de São Luís. Adotando um como fator primordial o direito a saúde, mas entendendo a realidade jurídica do ente pública no que tange a questão orçamentária. Considera-se a decisão eficaz.

Na ponderação da sentença (ID 116580271), foi concedido o prazo de seis meses para proceder com a recuperação da Unidade Hospitalar do Socorrão II, realizando as reformas de acordo com as normas do SUVISA. Solicitou-se ainda que fossem reativadas quatro salas de cirurgias que estavam desativadas por falta de equipamentos. Como também, apresentar cronograma de execução e alvará de funcionamento em 90 dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000 mil reais. Nessa colisão entre o direito de

discrecionariiedade do poder público e o direito fundamental a saúde, prevaleceu o direito à saúde. Considera-se a decisão eficaz.

Por conseguinte, o próximo processo judicial analisado no ano de 2022 foi de nº 0841017-58.2022.8.10.0001 com a data de abertura em 21/07/2022, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, com o objetivo de que fosse realizada a recuperação da Santa Casa da Misericórdia em São Luís do Maranhão.

O Ministério Público arguiu que a Santa Casa da Misericórdia e a SEMUS estavam em contrário com a legislação visto que a estrutura física-organizacional dessa referida Unidade Hospitalar se encontra em deteriorasse prejudicando os usuários do SUS. Houve audiência de conciliação em 05/09/2022, porém de forma inexitosa.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 1,8 anos ou 656 dias da abertura do processo a sentença datada em 10/04/2024. Com relação a quantidade de recursos, houve recurso contrária a decisão estruturante, e esta está em análise nos autos para o TJMA.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou na recuperação e manutenção da Santa Casa de Misericórdia do Maranhão, realizando as reformas e adaptações para um funcionamento adequado a população ludovicense.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições, houve o apoio da SUVISA para a constatação por Vistorias de Inspeção e Reinspeção Sanitárias, o Município de São Luís preliminarmente havia alegado ilegitimidade passiva e ausência de interesse de agir.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da proporcionalidade em sentido estrito auxilia na resolução do caso, dado que existe a colisão entre os princípios acerca da limitação orçamentário do poder público e contra o princípio do direito social a saúde.

Nas ponderações da sentença (ID 117984585), prevaleceu o princípio do direito à saúde, foi concedido ao requerido o prazo de seis meses para proceder com a recuperação e a manutenção da Santa Casa da Misericórdia do Maranhão, realizando as reformas e adaptações para o funcionamento conforme as exigências da SUVISA. Determinou-se ainda que fossem apresentado o cronograma de execução e alvará de funcionamento em 90 dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000 mil reais. Considera-se a decisão eficaz.

Como fundamentação da sentença, datada de 07/05/2024, foram utilizados os seguintes argumentos:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principlológicos (Julgador)
1,8 anos 656 dias	Nos autos foram defendidas e comprovadas provas produzidas como os Relatórios Técnicos de Inspeção e Reinspeção Sanitárias da SUVISA, no qual pode-se concluir que a parte ré permitiu o funcionamento da Unidade Hospitalar em desacordo com as normas sanitárias, com ausência de condições estruturais para o funcionamento, más condições de higiene, conservação e organização. Além disso, não foi recebido a alegação pela parte ré que as inconformidades seriam compartilhadas com o Hospital Djalma Marques (Socorrão I), em virtude de o réu ter recebido alguns pacientes oriundos dessa Unidade Hospitalar.	Na sentença (ID 117984585), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CFRB/88 em que o direito a saúde é direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da CRFB/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. É competência comum dos entes federativos zelarem pela boa prestação dos serviços de saúde, por meio de um sistema único de forma regionalizada e hierarquizada.	A procedência das pretensões jurídicas solicitados pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. E a citação do art. 196 da CRFB/88 reafirmando a obrigação do Estado em garantir a saúde por meio da implementação de políticas públicas sociais e econômicas visando à prevenção do risco de doenças.

O penúltimo processo judicial analisado tem o recorte temporal do ano de 2022, processo nº 0866251-42.2022.8.10.0001 com a data de abertura em 21/11/2022, uma ACP ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís, ao Saneamento de irregularidades físicas, organizacionais e sanitárias no Hospital Dr. Odorico Matos (Hospital da Criança).

O Ministério Público ponderou a ação ajuizada decorreu de reclamações cadastradas na Ouvidoria do Ministério Público do Estado do Maranhão, no qual alegava não existir banheiros para uso dos servidores ou para pessoas que encontram-se acompanhando pacientes que estejam internados, havendo apenas um banheiro privativo na ala do setor de nutrição. Houve audiência de conciliação em 23/01/2023, porém de forma inexitosa. O autor manifestou requerendo julgamento antecipado do mérito.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 1,52 anos ou 554 dias da abertura do processo a sentença datada em 10/04/2024. Com relação a quantidade de recursos, houve recurso contrária a decisão estruturante, e esta está em análise nos autos para o TJMA.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou no saneamento de irregularidades físicas do Hospital Odorico Matos conhecido como Hospital da Criança, em virtude de não existirem banheiros para o uso dos servidores e pessoas que acompanham os pacientes, tornando a situação inóspita. A mudança busca atingir o mínimo necessário para o oferecimento a população de condições adequadas de higienização e acessibilidade.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições, houve o apoio da SUVISA por meios de Relatório Técnico de inspeção sanitária e Relatórios Técnicos e Fotográfico, constatando iguais condições higiênicas e sanitárias e de estrutura física, sendo, portanto, inadequados ao acesso a população.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da necessidade auxilia na resolução do caso, visto que no caso ocorreu uma limitação do direito fundamental da saúde a população, nos quais as medidas tomadas pela parte ré não foram suficientes para solucionar a problemática e foram necessárias serem reforçadas pelo Poder Judiciário para que a situação originalmente fosse alterada.

A sentença, datada de 28/05/2024, apresentou a fundamentação adiante:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Princípiosológicos (Julgador)
1,52 anos 554 dias	Nos autos alegou-se que a parte ré ocorreu em omissão no seu dever constitucional de garantir a saúde à coletividade. O Ministério Público ajuizou ação em decorrência de reclamações cadastradas na Ouvidoria do Ministério Público do Estado do Maranhão, no qual alegava não existir banheiros para uso dos servidores ou para pessoas que encontram-se acompanhando pacientes que estejam internados, havendo apenas um banheiro privativo na ala do setor de nutrição.	Na sentença (ID 120803171), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CF/88 em que o direito a saúde é direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da CF/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. É competência comum dos entes federativos zelarem pela boa prestação dos serviços de saúde, por meio de um sistema único de forma regionalizada e hierarquizada.	A procedência das pretensões jurídicas solicitadas pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CF/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.

Ademais, foi decidido na sentença (ID 120803171) que o réu tinha o prazo de seis meses para promover a recuperação e a manutenção Hospital Dr. Odorico Matos (Hospital da Criança), com reformas e adaptações necessárias para um funcionamento

de acordo com as normas estabelecidas pela SUVISA. Determinou-se ainda que fossem apresentados o cronograma de execução e alvará de funcionamento em 90 dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000 mil reais.

Por fim, o último processo judicial analisado tem o recorte temporal do ano de 2023, processo nº 0825894-83.2023.8.10.0001 com a data de abertura em 02/05/2023, uma ACP peticionada pelo Ministério Público do Estado do Maranhão contra o Município de São Luís e o Invisa Instituto Vida e Saúde, referente a falta de medicamentos para os usuários do SUS.

O Ministério Público ajuizou a ação para averiguar a falta de dispensação de medicamentos aos usuários do SUS que precisam de atendimentos ao serviço de saúde psiquiátricos no Hospital Nina Rodrigues e no Centro de Atenção Psicossocial I Dom João Farina. Em vistoria realizada pela SUVISA na Farmácia Hospitalar do Hospital Nina Rodrigues verificou-se o descumprimento da legislação sanitária e da não liberação do alvará sanitário.

Referente aos indicadores processuais, o tempo de tramitação do processo totalizou 0,9 anos ou 330 dias da abertura do processo a sentença datada em 10/04/2024. Com relação a quantidade de recursos, houve recurso contrária a decisão estruturante, e esta está em análise nos autos para o TJMA.

Sobre os indicadores de impacto social de mudanças na oferta de serviços públicos, a presente decisão resultou em uma situação inerte perante a falta de dispensação de medicamentos para os usuários do SUS que precisavam de atendimento de saúde psiquiátrico.

Acerca dos indicadores qualitativos, a cooperação entre os poderes e instituições, houve o apoio da SUVISA por meios de vistoria na Farmácia Hospitalar do Hospital Nina Rodrigues que constatou o descumprimento da legislação sanitária e a não liberação do alvará sanitário.

Relacionando com a teoria de Alexy da máxima proporcionalidade, a máxima parcial da necessidade auxilia na resolução do caso, visto que no caso ocorre uma limitação do direito fundamental da saúde a população, na falta de dispensação de medicamentos aos pacientes do SUS, em virtude da INVISA ter apresentado Alvará Sanitário de funcionamento com o prazo máximo de dois meses para seu vencimento, o Poder Judiciário decidiu por extinguir o processo, não ocorrendo o sopesamento com o direito fundamental a saúde. Considera-se a decisão ineficaz.

Como fundamentação sentença 27/03/2024, foram apresentados os argumentos:

Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)
0,9 anos 330 dias	Nos autos alegou-se a falta de dispensação de medicamentos aos usuários do SUS que precisam de atendimentos ao serviço de saúde psiquiátricos no Hospital Nina Rodrigues e no Centro de Atenção Psicossocial I Dom João Farina. Em vistoria realizada pela SUVISA na Farmácia Hospitalar do Hospital Nina Rodrigues verificou-se o descumprimento da legislação sanitária e da não liberação do alvará sanitário.	Na sentença (ID 114569103), a execução do mérito foi extinta sem resolução do mérito conforme artigo 485, VI do Código de Processo Civil, devido à ausência de interesse processual superveniente. Visto que foram apresentados pela INVISA o protocolo de alvará sanitário ainda em validade, não sendo necessário prosseguir com a demanda judicialmente.	-

Compreende-se pelas decisões estruturantes analisadas entre 2019 a 2023 voltada para área da saúde e das políticas públicas de saúde, na atuação da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, a decisão com maior decurso de tempo entre a abertura do processo a sentença totalizou 4,77 anos ou 1.741 dias, enquanto a menor decisão estruturante considerada eficaz totalizou 1,52 anos ou 554 dias. Além disso, muitas das decisões foram fixados pelo órgão julgador um lapso de tempo para execução das atividades em prol da modificação da realidade fática inserida na sociedade.

Um ponto a ser considerado com relação as decisões estruturantes trata-se do tempo decorrido para análise dos dados alegados pelo autor ou contestada pela parte ré. O processo estrutural tem como base solucionar os litígios complexos e reformar a estrutura ou instituição pública que ora oferta um serviço não adequado para a população (Steffens, 2021, p. 108). Com a demora na análise da decisão, pode-se ter uma alteração nos fatores, não sendo portanto, eficaz a sua resolução, devido ao cenário ter sido modificado ao longo dos anos.

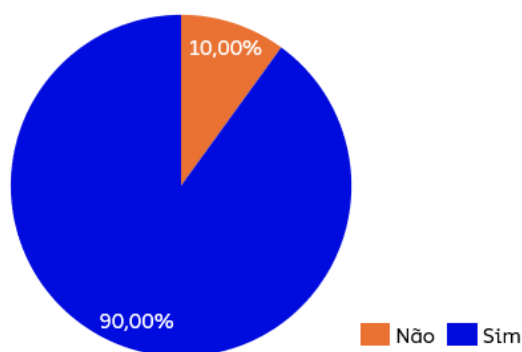
Nos argumentos legais proposto pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, evidencia-se a preocupação no cumprimento da sentença e como forma de sanar esses desvios na área da Saúde e das políticas públicas de saúde para que não aconteçam novamente no futuro, dando mais ênfase nos aspectos futuristas do que no passado.

Por fim, nota-se a utilização de argumentos legais mencionando os artigos 6, 23, 30 e 196 da CRFB/88, assim como a Lei do SUS 8.080/90 dentre outras leis para respaldo jurídico e tomada de decisão final. Como também, utilizados argumentos principiológicos resguardados no art. 1, inciso III e o art. 196 da CRFB/88.

Analisando as decisões mapeadas, teve como resultado que 100% das decisões estruturantes eram voltadas para uma política estruturante da saúde ou de políticas públicas da saúde, inclusive utilizado como argumento pelo órgão julgador, com base no RE 1302776 do STF, sobre o Poder Judiciário poder intervir na implementação de políticas públicas não ocorrendo a violação do princípio da separação dos Poderes.

Em último apontamento, 90% das decisões mapeadas e analisadas foram consideradas eficazes, pelos parâmetros de indicadores processuais, de impacto social e qualitativo, enquanto 10% das decisões foram consideradas ineficazes.

Gráfico 11 – Percentual de eficaz das decisões estruturantes da Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor com base em dados obtidos por meio de consulta ao sistema PJe do TJMA (2025)

Por fim, dessas sentenças, seis foram recorridas por embargo de declaração ou recursos de apelação e remetidas ao TJMA, duas foram analisadas e devolvidas mantendo a sentença proferida pela Vara, enquanto as outras quatro estão em etapa de análise pelo TJMA. Esse índice evidencia a importância da atuação da Vara de Interesses Difusos e Coletivos com relação a formulação e implementação de políticas públicas de saúde, no qual o impacto social dessas aplicações resultam em uma alteração da realidade fática e jurídica na sociedade. A atuação do Poder Judiciário representa apenas um lado da moeda, necessita que o outro lado da moeda seja cumprido pelo Poder Público para que as decisões estruturantes sejam consideradas efetivas, sem este equilíbrio, a implementação das medidas será inviável.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde ao longo da construção da história da humanidade passou por diversas transformações, no âmbito internacional o direito à saúde alcançou a categoria de direito humano fundamental, e no âmbito nacional, ao serem reconhecidos no interior de cada Estado, logrou-se êxito com o status de direitos fundamentais.

Com a promulgação da CRFB/88, o direito à saúde passou a ser um direito social elencado no art. 6, e uma obrigação do Estado em assegurar políticas públicas de saúde, sociais, econômicas com objetivo de reduzir malefícios, epidemias, e promovendo a proteção e recuperação da população brasileira.

Nesse passo, as políticas públicas de saúde têm como objetivo proteger o cidadão brasileiro contra os riscos que podem colocar a saúde de cada indivíduo em perigo ou em vulnerabilidade. Buscam melhorias de condições da população organizando as funções públicas governamentais, envolvendo vários sujeitos e níveis de decisões, que irá resultar na implementação, execução e monitoramento de uma política pública de saúde eficaz a sociedade.

A aplicação ou implementação correta das políticas públicas de saúde, respeitando os seus ciclos de avaliação antes da execução da melhoria, resulta em uma abordagem correta e tem o condão de sanar as irregularidades ou déficit existente e evitar que esses desvios apareçam novamente no futuro.

O direito à saúde cresceu de forma exponencial nas últimas décadas, com o aumento de ações judiciais peticionadas pelos cidadãos recorrendo os seus direitos e garantias ao Poder Judiciário, surgindo o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. Nos últimos anos, houve um crescimento anual no setor da saúde de 65,17% de novos casos judiciais abertos entre os anos de 2020 e 2023. Um aumento significativo de ações que levam o Brasil a ter uma contingência de 2.2 milhões de processos segundo os dados do CNJ.

Nesse aspecto, as decisões estruturantes são grandes meios de intervenções na estrutura de entes públicos e privados que provoca uma alteração institucional para a realização das políticas públicas, ela não se esgota apenas com a sentença dada pelo Poder Judiciário, sendo esta implementada de maneira instantânea, mas sim de um conjunto progressivo de ações para mitigação do problema estrutural existente.

A implementação das decisões estruturantes ocorre de forma espiral ou cíclica, revisitando os efeitos das decisões determinadas, visando sempre a progressão das

condições do litígio estrutural e buscando proteger os direitos fundamentais diante dos obstáculos interpostos pela burocratização das relações públicas e privadas.

Nesse sentido, as decisões estruturantes são aquelas que intentam garantir a prestação de um direito fundamental por meio da aplicação de políticas públicas pelas instituições, essas decisões possuem impacto significativo e buscam resolver litígios complexos dentro da sociedade.

A falta de concretização de decisões estruturantes voltados para a área da saúde ou das políticas públicas de saúde pode intensificar ainda mais a judicialização da saúde em litígios individuais em vez de litígios coletivos, provocando um aumento das demandas do Poder Judiciário, que atualmente detém milhares de processos e poderá continuar crescendo exponencialmente. Para isso, realizar negociação entre as partes, um diálogo consensual, dando voz a população e as instituições sociais, pode produzir decisões estruturantes mais eficazes, e tornando a implementação das políticas públicas de saúde medidas mais fáceis.

A presente dissertação buscou mapear processos que estão listados no apêndice C deste trabalho, que tiveram origem durante o lapso temporal de 2019 a 2023, com a competência pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís, em Ações Cíveis Públicas (ACP) peticionadas pelo Ministério Público ou a Defensoria Pública do Estado do Maranhão (polo ativo) contra o Município de São Luís e o Estado do Maranhão (polo passivo), com importantes sentenças que detêm o objetivo de transformação da realidade social maranhense, garantindo os direitos fundamentais e aplicação de políticas públicas de saúde.

A partir da utilização do método quantitativo, na fase de levantamento de dados, obteve-se como resultado um total de 2.385 processos dirimidos pela Vara de Interesses Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, com o recorte temporal de 2019 a 2023, foram totalizados 1.710 processos (71,7% das decisões), e delimitado os marcadores da dissertação como uma decisão voltado para uma política estruturante, da área da saúde ou de políticas públicas de saúde, no limite territorial do Município de São Luís do Maranhão, alcançando o resultado de 180 processos.

Desse modo, dos 180 processos, apenas 56 foram considerados referentes a política estruturantes, desses 56 foram selecionadas dez decisões estruturantes devido a importância delas e algumas dessas dez decisões receberam destaque no portal do TJMA em contrapartida com as outras 46 decisões estruturantes que não foram analisadas na íntegra. Além do mais, essas dez decisões abrangeram importantes

hospitais e instituições da ilha de São Luís, como o hospital Hospital Odorico Matos (Hospital da Criança), Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II), Pronto Socorro do Anil, Santa Casa da Misericórdia e a Casa do Paciente Judiciário do Hospital Nina Rodrigues.

Analisando os indicadores processuais (eficácia jurídica) foram estabelecidos o decurso do tempo e a quantidade de recursos interpostos, indicadores de impacto social verificando as mudanças na oferta de serviços públicos e os indicadores qualitativos avaliando os argumentos fáticos, legais, principiológicos e a máxima da proporcionalidade de Alexy, e a cooperação entre os poderes.

Nos aspectos legais foram mencionando os artigos 6, 23, 30 e 196 da CRFB/88, assim como a Lei do SUS 8.080/90 dentre outras leis para respaldo jurídico e tomada de decisão final. Como também, utilizados argumentos principiológicos resguardados no art. 1, inciso III e o art. 196 da CRFB/88. Além disso, muitas das decisões foram fixados pelo órgão julgador um lapso de tempo de seis meses a dois anos para execução das atividades em prol da modificação da realidade fática inserida na sociedade.

Por fim, obtive como resultado que 90% das decisões mapeadas foram consideradas eficazes, comprovando a hipótese elencado na presente dissertação, enquanto 10% das decisões foram consideradas ineficazes. Esse índice evidencia a importância da atuação da Vara de Interesses Difusos e Coletivos com relação a formulação e implementação de políticas públicas de saúde, no qual o impacto social dessas aplicações resultam em uma alteração da realidade fática e jurídica na sociedade. Além disso, algumas decisões foram recorridas pela parte ré, em que duas delas foram devolvidas negando o recurso e mantendo a sentença da Vara de Direitos Difusos e quatro sentenças estão em análise pelo TJMA.

Apesar do resultado satisfatório e uma alta eficácia das decisões estruturantes pela Vara de Direitos Difusos e Coletivos do Termo Judiciário de São Luís do Maranhão, em algumas destas decisões analisadas, o prolongamento do tempo da abertura do processo até a sentença demoraram mais de 4 anos, sendo importante compreender os motivos que levam a esses casos complexos e difíceis não serem tão céleres. Nesse cenário, a demora na tomada de decisão do Poder Judiciário, seja pela ausência de acordos frutíferos entre as partes, a complexidade do caso ou outras situações externas que podem afetar os processos, ocasiona uma decisão estruturante com fatores que podem não ser efetivos quando aplicados na sociedade para mitigar os

problemas existentes, em virtude da grande possibilidade de alteração da realidade fática e do próprio problema.

Neste aspecto, esse prolongamento temporal leva a uma reconfiguração da realidade social, o que torna ineficaz as medidas tomadas durante o processo estrutural, podendo ser necessário ocorrer uma reformulação da sentença total ou parcial no caso concreto para que esse processo não seja inviabilizado.

Além disso, salienta-se a importância da insistência por parte do Poder Judiciário em acordos entre as partes para que o processo seja mais célere e possam efetivamente atuar no cerne do problema durante a execução das atividades. A proposta de acordo para a solução do problema não necessita ser apenas pelas partes, autor ou ré, o próprio juiz como tomador desse processo estrutural, pode extrapolar esses pontos para que o problema seja mitigado.

As demandas no setor da saúde e das políticas públicas vem crescendo de forma veemente no fenômeno da Judicialização da Saúde, por isso, quanto mais dispostos as partes, os interessados e o Poder Público estiverem a realizar medidas estruturais com uma visão futurista para sanar a problemática, maior será a probabilidade dessa falha estrutural ou governamental não incorrer novamente no seio da sociedade.

Outro ponto equivalentemente importante, trata-se da unificação e interpretação dos tribunais e incentivando soluções que privilegiem ações coletivas, o próprio STF tem buscado utilizar como instrumento o julgamento de temas de repercussão geral para garantir uma maior eficiência e equidade do direito à saúde e das políticas públicas de saúde, para assim diminuir a quantidade de processos individuais existentes sobre essa temática no estado brasileiro.

Por fim, vale destacar que a pesquisa jurídica científica desempenha um papel essencial na formulação e implementação de políticas públicas de saúde, visto que oferecem suporte na tomada de decisões com base em evidências consolidadas e sólidas, sendo extremamente relevante para executar, monitorar e implementar políticas públicas de saúde na sociedade, visando ações que solucionem de uma forma eficaz as reais dificuldades da sociedade. A atuação do Poder Judiciário analisada nesta dissertação representa apenas um lado da moeda, necessita desta forma analisar também o outro lado da moeda, essas instituições e sistemas precisam cumprir as sentenças elaboradas, para que assim as decisões estruturantes sejam consideradas efetivas, sem este equilíbrio, a implementação das medidas de políticas públicas de saúde será inviável.

REFERÊNCIAS

- ALEXY, Robert. Direitos Fundamentais no Estado Constitucional Democrático. **Revista de Direito Administrativo**. Rio de Janeiro. v. 217, 1999.
- ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2008.
- ARENHART, Sérgio Cruz. Decisões estruturais no direito processual civil brasileiro. **Revista de Processo**, São Paulo, ano 38, v. 225, p. 389-410, nov. 2013. Disponível em: https://www.academia.edu/9132570/Decis%C3%B5es_estruturais_no_direito_processual_civil_brasileiro. Acesso em: 10 mar. 2024.
- ARENHART, Sérgio Cruz. Processos estruturais no direito brasileiro: reflexões a partir do caso da ACP do carvão. **Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região**, Brasília, v. 29, n. 1/2, p. 70-79, jan./fev. 2017. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/109152>. Acesso em: 28 dez. 2024.
- AROUCHE JUNIOR, Deomar de Assunção. **Os processos estruturais no âmbito da jurisdição constitucional**: a construção da decisão adequada por meio do diálogo institucional. São Paulo: Editora Dialética, 2023.
- BARROSO, Luís Roberto. **A ação civil de uma história de sucesso**. IN: Estudos em homenagem a Carlo Alberto Menezes de Direito, coord. Antônio Celso Alves Pereira e Celso Renato Duvivier de Albuquerque Mello. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Suffragium - Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará**, Fortaleza, v. 5, n. 8, p. 11-22, jan./dez. 2009
- BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática. **(SYN)THESIS**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 23-32, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/synthesis/article/view/7433>. Acesso em: 25 nov. 2024.
- BAUERMANN, Desirê. **Cumprimento das obrigações de fazer ou não fazer**: estudo comparado: Brasil e Estados Unidos. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris Editor, 2012.
- BAUERMANN, Desirê. **Structural injunctions no direito norte-americano**. In: ARENHART, Sérgio Cruz; JOBIM, Marco Félix (org). **Processos Estruturais**. Salvador: Juspodivm, 2019.
- BEÇAK, Rubens. O Judiciário como canalizador da razão pública: uma análise do litígio estrutural Mendoza da Argentina. In: Casimiro, Matheus. França, Eduarda Peixoto da Cunha (org.) **Processos Estruturais no Sul Global**. Londrina: Editora Thoth, 2022.
- BEHRING, Elaine Rossetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- BOBBIO, Norberto. **Era dos Direitos**. 9 ed. Rio de Janeiro: Editora Campos, 1992.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 10 ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

BRANDÃO, Paulo de Tarso. **Normas de Direitos Fundamentais**: um estudo sobre o nível das regras. Florianópolis: Habitus, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 01 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 11 nov. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário**, RE 566471DF – Distrito Federal. Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. Relator: Min Marco Aurélio. Julgamento: 26/09/2024. Disponível em:
<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 27.jan.2024.

BUCCI, Maria Paula Dallari. As políticas públicas e o Direito Administrativo. **Revista de informação legislativa**, v. 34, n. 133, p.89-98. 1996.

CALLEJÓN, Francisco Balaguer. **A projeção da constituição sobre o ordenamento jurídico**. São Paulo, 2014.

CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo. **Dimensões do ativismo judicial do STF**. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo. **Estado de coisas inconstitucional**. Salvador: Juspodivm, 2016.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional**. 6. ed. Coimbra Portugal: Almedina, 1995.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da Constituição**. 5. ed. Coimbra Portugal: Almedina, 2002.

CARDOSO, Henrique Ribeiro. **Proporcionalidade e argumentação**: teoria de Robert Alexy e seus pressupostos filosóficos. Curitiba: Juruá, 2013.

CARVALHO, Márcia Haydée Porto de. **Hermenêutica Constitucional: Métodos e princípios específicos de interpretação**. 2 ed. Florianópolis: Obra Jurídica, 2008.

CARVALHO, Márcia Haydée Porto de. Casos difíceis e interpretação constitucional. **Revista de derecho constitucional Europeo**, v. 16, p. 3-4, 2019

CARVALHO, Márcia Haydée Porto de. Teorias de Interpretação Constitucional e a Tese da Única Interpretação Correta. **Revista de Direito Administrativo, Infraestrutura, Regulação e Compliance**. São Paulo, 2023.

CHAYES, Abram. **The role of the judge in public law litigation**. Harvard Law Review, Cambridge, United States, v. 89, n. 7, p. 1281-1316, 1976.

COMPARATO, Fábio Konder. **Afirmção Histórica dos Direitos Humanos**. 10. Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em Números Painel Demandas por Classe e Assunto, Saúde**, 2024. Disponível em: [https://paineis.cnj.jus.br/QvAJAXZfc/opensoc.htm?document=qvw_l%2FPainel CNJ.qvw&host=QVS%40neodimio03&anonymous=true&sheet=shResumoDespFT](https://paineis.cnj.jus.br/QvAJAXZfc/opensoc.htm?document=qvw_l%2FPainel%20CNJ.qvw&host=QVS%40neodimio03&anonymous=true&sheet=shResumoDespFT). Acesso em: 19 nov. 2024.

COSTA, Susana Henriques da. Controle Judicial de Políticas Públicas: Relatório Geral do Brasil. **Revista do Ministério Público do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, n. 57, jul/set, 2015. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/1277781/Susana_Henriques_da_Costa.pdf. Acesso em: 30 dez. 2024.

COUSO, Javier. Consolidación democrática y poder judicial: los riesgos de la judicialización de la política. In: **Revista de Ciencia Política**, vol. XXIV, n. 2/2024, p. 29-48.

CURREA-LUGO, Victor. **La salud como derecho humano**. Bilbao: Universidad de Deusto, 2005.

DALLARI, Sueli Gandolf. NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Direito Sanitário**. São Paulo: Verbatim, 2010.

DALLARI, Sueli Gandolf et al. Advocacia em saúde no Brasil contemporâneo. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 30, n. 6, 1996, p. 592-601. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v30n6/5117.pdf>. Acesso em: 20 out. 2024.

DELDUQUE, Maria Célia. OLIVEIRA, Mariana Siqueira de Carvalho. Tijolo por tijolo: a construção permanente do direito à saúde. In: Costa, A.B. et al. (Org.) **O Direito achado na rua: introdução crítica ao direito à saúde**. Brasília: CEAD/UnB, 2009. P. 103-111.

DELDUQUE, Maria Célia. MARQUES, Silvia Badim. CIARLINI, Álvaro. Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista Arca Fiocruz**. Brasília, 2013, p. 185-221. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/43085/Cap_Judicializa%C3%A7%C3%A3o%20das%20Pol%C3%ADticas.pdf?sequence=2. Acesso em: 13 nov. 2024.

DIDIER JR, Fredie. ZANETI JR, Hermes. OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro.

Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, n. 75, p. 101-136, jan./mar. 2020. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/147368>. Acesso em: 28 dez. 2024.

DUNN, Walter. **Public Policy Analysis: an Introduction**. Prentice hall. United States, 2008.

DWORKIN, Ronald. **The Moral Reading and the Majoritarian Premise, in Freedom's Law**. Cambridge: Harvard University Press, 1996.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério**. Tradução de Nelson Boeira. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FACHIN, Melina Girardi. SCHINMANN, Caio Cesar Bueno. Decisões estruturante na jurisdição constitucional brasileira: critérios processuais da tutela jurisdicional de direitos prestacionais. **Revista de Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 211-246, 2018. Disponível em: <https://estudosinstitucionais.com/REI/article/view/247>. Acesso em: 24 dez. 2024.

FERRAJOLI, Luigi. **Los Fundamentos de los Derechos Fundamentales**. Edición de Antonio de Cabo y Gerald Pisarello. Madrid: Editorial Trotta, 2001.

FERRAZ, Octávio Luiz Motta. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito GV**. V. 15. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6172201934>. Acesso em: 13 nov. 2024.

FINNIS, John. **Natural law and natural rights**. New York, Oxford University Press, 1986.

FISS, Owen Monroe. **The civil rights injunctions**. Indiana University Press, Bloomington, 1978.

FISS, Owen Monroe. **The forms of justice**. Harvard Law Review, v. 93, n. 1, p. 1-58, 1979. Disponível em: https://openyls.law.yale.edu/bitstream/handle/20.500.13051/422/The_Forms_of_Justice.pdf?sequence=2. Acesso em: 22 dez. 2024.

FONSECA, Maria Guadalupe Piragibe da. **Iniciação à Pesquisa no Direito: pelos caminhos do conhecimento e da inovação**. Rio de Janeiro: Campus e Elsevier, 2009.

FRANCO, Julio. **Diseño de Políticas Públicas: Una guía práctica para transformar ideas en proyectos viables**. México: IEXE editorial, 2021.

FULLER, Lon. **The forms and limits of adjudication**. Harvard Law Review, Cambridge, v. 92, n. 2, p. 353-409, 1978.

GIOVANELLA, Lígia. ESCOREL, Sarah. LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato. NORONHA, José Carvalho de. CARVALHO, Antonio Ivo de. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2 ed. ver. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ,

2012. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494>. Acesso em: 08 nov. 2024.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **O controle de políticas públicas pelo Poder Judiciário**. 3 ed. São Paulo: DPJ Editora, 2009.

GUIMARÃES, Cláudio Alberto Gabriel. LOBATO, Andrea Teresa Martins. MARQUES, Leonardo Albuquerque. A pesquisa jurídica no mestrado: uma introdução aos seus fundamentos. **REVISTA DA AGU**, [S. l.], v. 23, n. 01, 2024. DOI: 10.25109/2525-328X.v.23.n.01.2024.3146. Disponível em: <https://revistaagu.agu.gov.br/index.php/AGU/article/view/3146>. Acesso em: 05 abr. 2024.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Tereza Fonseca; NICÁCIO, Camila Silva. **(Re)pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática**. 5. ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Almedina, 2020

HÄBERLE, Peter. **Hermenêutica constitucional**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1997.

HACK, Neiva Silvana. **Políticas Públicas de saúde no Brasil: história, gestão e relação com a profissão do serviço social**. Curitiba: InterSaberes, 2019.

HESSE, Konrad. Trad. Luis Afonso Heck. **Escritos de derecho constitucional**. 2. Ed., Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1992.

HESSE, Konrad. Trad. Luis Afonso Heck. **Elementos de Direito constitucional da República Federal da Alemanha**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1998.

JOBIM, Marco Félix. **Medidas estruturantes: da suprema corte estadunidense ao supremo tribunal federal**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2013.

KAUCHAKJE, Samira. **Gestão pública de serviços sociais**. Curitiba: InterSaberes, 2012.

KOCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica: uma teoria da ciência e iniciação científica à pesquisa**. Petrópolis: Vozes, 2011.

LAUDE, Anne. MATHIEU, Bertrand. TABUTEAU, Didier. **Droit de la santé**. 2 ed. Paris: PUF, 2009.

LUCCHESI, Patrícia. **Informações para tomadores de decisão em Saúde Pública: Políticas Públicas em Saúde**. São Paulo: Biblioteca Virtual em Saúde, 2004.

MARTINS, Fernando Dal Bó. A eficácia territorial da sentença non processo coletivo. **Revista de Processo**, São Paulo: Revista dos Tribunais, n. 219, 2013.

MARTINS JR, Waldo Edward. **Brown v. Board of Education: a brief history with documents**. Boston: Bedford St. Martin's, 1998.

- MARQUES NETO, Agostinho Ramalho. **A ciência do direito**: conceito, objeto, método. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001
- MASSON, Nathalia. **Manual de Direito Constitucional**. 9. ed. Salvador Bahia: Juspodivm, 2021.
- MAXIMILIANO, Carlos. **Hermenêutica e aplicação do direito**. 23. Rio de Janeiro: Forense, 2021
- MORIMOTO, Isis Akemi. **Direito e educação ambiental**: estímulo à participação crítica e à efetiva aplicação de normas voltadas à proteção ambiental no Brasil. 2014, 500f. Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Ciência Ambiental (PROCAM), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.
- MÜLLER, Friedrich. **Métodos de trabalho do Direito constitucional**. São Paulo: Renovar, 2005. p. 35-59.
- NETO, Xisto Tiago de Medeiros. **Dano moral coletivo**. São Paulo: LTr, 2004.
- NETO, Silvio Beltramelli. **Direitos humanos**. Salvador: Juspodivm, 2014.
- NINO, Carlos Santiago. Autonomía y necesidades básicas. **DOXA. Cuadernos de Filosofía del Derecho**, [S. l.], n. 7, p. 21–34, 1990. DOI: 10.14198/DOXA1990.7.01. Disponível em: <https://doxa.ua.es/article/view/1990-n7-autonomia-y-necesidades-basicas>. Acesso em: 5 mar. 2025.
- NUNES, Rizzato. As ações coletivas e as definições de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos no direito do consumidor. **Revista Luso-Brasileira de Direito do Consumo**. Curitiba: Bonijuris, v. 21, 2016, p. 187-200.
- OLIVEIRA, Kátia Cristine Santos de Oliveira. COSTA, Jamille Coutinho. Direito à saúde: da (in)efetividade das políticas públicas à sua judicialização como forma de garantir o mínimo existencial. **Revista de Direito Brasileira**. [s. l.], v. 1, p. 77-99, 2011. Disponível em: https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2022/06/01/13_48_29_904_Direito_sa_de.pdf Acesso em: 05 mar. 2025.
- OLIVEIRA, Maria dos Remédios Mendes. DELDUQUE. Maria Célia. SOUSA. Maria Fátima de. MENDONÇA. Ana Valéria Machado. Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? **Revista Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.525-535, ABR-JUN 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002019>. Acesso em: 08 nov. 2024.
- PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.
- QUINTAS, Fábio Lima. Juízes-administradores: a intervenção judicial na efetivação dos direitos sociais. **Revista de informação legislativa**. RIL Brasília, v. 53, n. 209, 2015, p. 31-51. Disponível em:

http://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/53/209/ril_v53_n209_p31. Acesso em: 30 dez. 2024.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. **Introdução ao Estudo do Direito**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2003.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. **Universalidade do direito à saúde**. São Luís: EDUFMA, 2014.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. DINIZ, Isadora Moraes. Judicialização da política e ativismo judicial: fenômenos distintos e interligados. In: Edith Maria Barbosa Ramos. Roberto Carvalho Veloso. (Org.). **DIREITO E INSTITUIÇÕES: temas contemporâneos**. São Luís: EDUFMA, 2016.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. MIRANDA NETTO, Edson Barbosa de. Histórico do sistema normativo de saúde no Brasil: uma análise da construção do ordenamento jurídico da saúde pós-1988. **Revista Debates**, 11(1), p. 43–66, 2017.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. DINIZ, Isadora Moraes. Pobreza, proteção social e cidadania: uma análise do direito à saúde no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988. **Barbarói (UNISC Online)**, v. 55, p. 57-80, 2019.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. ROSÁRIO, Pedro Trovão. VALE, Karla Cristina. Judicialização da Política e Ativismo Judicial no Brasil e nos Estados Unidos: Uma análise do controle jurisdicional brasileiro e americano. **Revista Jurídica**, V. 7, p. 91-104, 2020.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. RAMOS, Edith Maria Barbosa. MIRANDA, Sara Barros Pereira de. Judicialização da política. Uma análise da expansão do Poder Judiciário no Brasil e a atuação Supremo Tribunal Federal. **Revista Eletrônica Iberoamericana**, V. 16, n. 2, p. 36-63, 2022.

RAMOS, Edith Maria Barbosa. SENA, Jaqueline Prazeres de. ROSÁRIO, Pedro Trovão. Direito à saúde, tratamentos experimentais e indústria farmacêutica: breves anotações. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. [s. l], v. 12, n. 3, p. 129-145, 2023. DOI: 10.17566/ciads.v12i3.1185. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1185>. Acesso em: 25 nov. 2024.

RAMOS, Elival da Silva. **Ativismo Judicial: Parâmetros dogmáticos**. São Paulo: Saraiva, 2010.

RAMOS, Marcelene Carvalho da Silva. Direito Fundamental à saúde na Perspectiva da Constituição Federal: uma análise comparada. **Revista Jurídica da Procuradoria Geral do Estado do Paraná**, Curitiba, n. 1, p. 53-92, 2010. Disponível em: https://www.pge.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-10/2010-04_O_direito_fundamental.pdf Acesso em: 05 mar. 2025.

ROCHA, Luiz Carlos da. **O direito à saúde e o sistema suplementar**. São Paulo: Editora Contracorrente, 2018.

RODRIGUES, Horácio Wanderlei; GRUBBA, Leilane Serratine. **Pesquisa Jurídica Aplicada**. 1ª ed. Florianópolis: Habitus, 2023

SÁ, Marina Oliveira de. BONFIM, Vinícius Silva. A atuação do Supremo Tribunal Federal frente aos fenômenos da judicialização da política e do ativismo judicial. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**. Brasília, v. 5, n. Especial, p. 169-189, 2015.

SAMANIEGO-ERAZO, Carmen Amelia. CHAFLA-GRANDA, Jorge Luis. VALLEJO-SÁNCHEZ, Diego Patricio. PILAGUANO-MENDOZA, José Gabriel. Pensamiento estratégico en la gestión de políticas públicas en escenarios de alta conflictividad social: Strategic thinking in the management of public policies in scenarios of high social conflict. **Cuestiones Políticas**, v. 41, n. 77, 2012, p. 61-75. Disponível em: <https://doi.org/10.46398/cuestpol.4177.04>. Acesso em: 06 nov. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6.ed Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2006.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis, Revista Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/WNtwLvWQRFbscbzCywV9wGq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2024

SCHWARTZ, Germano André Doederlein. **Direito a Saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

SILVA, Luís Virgílio Afonso da. O proporcional e o razoável. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v.91, n.798, p. 23-50, abr. 2002. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/36159>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, [S. l.], v. 8, n. 16, 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/sociologias/article/view/5605>. Acesso em: 01 mar. 2024

STEFFENS, Luana. **Processo estrutural, cultura e jurisdição**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

TASSINARI, Clarissa. **Jurisdição e ativismo judicial: limites da atuação do Judiciário**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

TAQUETTE, Stella Regina. BORGES, Luciana. **Pesquisa qualitativa para todos**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2020.

TATE, C. Neal. VALLINDER, Torbjorn. **The global expansion of judicial power**. New York: New York University, 1995.

TORRES, Ricardo. Lobo. O mínimo existencial e os direitos fundamentais. **Revista de Direito Administrativo**, [S. l.], v. 177, p. 29–49, 1989. DOI: 10.12660/rda.v177.1989.46113. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/46113>. Acesso em: 07.out. 2024.

TORRES, Jaime. SANTANDER, Jaior. **Introducción a las políticas públicas: Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía**. IEMP Ediciones. Colombia, Bogotá, 2013

TUSHNET, Mark. **A response to David Landau**. Harvard International Law Journal Online, vol. 53, p. 155-164, 2012. Disponível em: https://journals.law.harvard.edu/ilj/wp-content/uploads/sites/84/2012/04/HILJ-Online_53_Tushnet.pdf. Acesso: 24 dez. 2024

UNITED STATES OF AMERICA. **Constitution of the United States of America**. Washington D.C, 17 set. 1787. Disponível em: <https://constitutioncenter.org/the-constitution>. Acesso em: 14 dez. 2024.

VELLOSO, Adolfo Alvarado. O garantismo processual. **Revista Brasileira de Direito Processual**, Belo Horizonte, v. 20, n. 79, p. 13-37, jul./set. 2012.

VITORELLI, Edilson. **Processo civil estrutural: teoria e prática**. 5. ed. São Paulo: JusPodivm, 2024.

WEAVER, Russell Louis. **The rise and decline of structural remedies**. San Diego Law Review, San Diego, v. 41, n. 1, p. 1617-1650, 2004. Disponível em: <https://digital.sandiego.edu/sdlr/vol41/iss4/11/>. Acesso: 24 dez. 2024

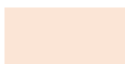
WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e Federação na Constituição Brasileira**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

WHO, World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization**. New York, 22 July 1946. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Acesso: 19.out.2024

APÊNDICE

**APÊNDICE A – LISTA DOS 1710 PROCESSOS ENTRE OS ANOS 2019 A 2023
E OS ASSUNTOS SELECIONADOS E EXCLUÍDOS NA ETAPA DE
LEVANTAMENTO DOS DADOS**

 Assuntos selecionados

 Assuntos excluídos

Contagem de Processo	Rótulos de Coluna
Rótulos de Linha	Interesses difusos e coletivos
2019	369
10006-Funcionamento de Estabelecimentos Empresariais	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico	2
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 10108-Patrimônio Histórico / Tombamento	2
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 11830-Patrimônio Cultural	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 9196-Liminar ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 9196-Liminar ; 10230-Regime Previdenciário	1
10012-Dano ao Erário	4
10012-Dano ao Erário ; 10429-Execução Contratual ; 10428-Penalidades ; 10427-Termo Aditivo ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10014-Violação dos Princípios Administrativos	2
10024-Interdição	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 11836-Parcelamento do Solo	1
10090-Locação / Permissão / Concessão / Autorização / Cessão de Uso	1
10100-Reintegração de Posse	2
10108-Patrimônio Histórico / Tombamento	7
10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	3
10112-Revogação/Anulação de multa ambiental	3
10114-Fauna	1
10118-Unidade de Conservação da Natureza	1
10121-Desapropriação	1
10121-Desapropriação ; 10122-Desapropriação por Utilidade Pública / DL 3.365/1941	6
10130-Limitação Administrativa	1
10149-Acordo de Exclusividade	1
10205-Prestação de Contas	1

10215-Afastamento do Cargo	1
10223-Enquadramento	1
10244-Assistência à Saúde ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10294-Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990) ; 10894-Abuso de Poder	1
10311-Irredutibilidade de Vencimentos ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10311-Irredutibilidade de Vencimentos ; 9196-Liminar ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10371-Reserva de Vagas para Pessoas com Deficiência	2
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10380-Escolaridade	1
10382-Anulação	2
10382-Anulação ; 10378-Exame Psicotécnico / Psiquiátrico	1
10384-Condições Especiais para Prestação de Prova ; 11843-Pessoas com deficiência	1
10396-Ambiental ; 10023-Multas e demais Sanções	1
10398-Metrológica	1
10404-Contribuição Sindical	2
10423-Anulação ; 10240-Posse e Exercício	1
10437-Direito de Imagem ; 10443-Direito de Imagem ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	2
10437-Direito de Imagem ; 10443-Direito de Imagem ; 7761-Fornecimento de Água	1
10437-Direito de Imagem ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	2
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar	1
10443-Direito de Imagem ; 7620-Estabelecimentos de Ensino ; 12841-Mensalidades ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 11812-Oferta e Publicidade	1
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça	3
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça ; 9196-Liminar	1
10446-Imissão	1
10447-Aquisição ; 10445-Esbulho / Turbação / Ameaça ; 10446-Imissão ; 9196-Liminar	1
10447-Aquisição ; 10446-Imissão ; 9196-Liminar	1
10456-Acessão	3
10461-Direito de Vizinhança	1
10504-Acidente de Trânsito	1
10590-Resgate de Contribuição	1
10659-Suspeição	1
10662-Abono de Permanência ; 9996-Acidente de Trânsito	1
10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	41
10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 11843-Pessoas com deficiência	1
10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 11863-Responsabilidade Fiscal	2
10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 12489-Tratamento médico-hospitalar	1
10676-Imissão na Posse	1
10677-Busca e Apreensão ; 9196-Liminar	1
10693-Cargo em Comissão ; 10868-Criação / Extinção / Reestruturação de Órgãos ou Cargos Públicos	1

10715-Gratificação Complementar de Vencimento	1
10728-Gratificação Extraordinária - GE	1
10863-Ausência de Legitimidade para propositura de Ação Civil Pública	1
10894-Abuso de Poder	5
10894-Abuso de Poder ; 10456-Acessão	1
10894-Abuso de Poder ; 9196-Liminar	1
10894-Abuso de Poder ; 9994- Dano Ambiental	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador ; 11863-Responsabilidade Fiscal	1
10932-Desmembramento	1
10957-Repasse de Verbas Públicas	1
11413-Conflito fundiário coletivo urbano ; 9518-Efeito Suspensivo / Impugnação / Embargos à Execução	1
11782-Intimação	1
11783-Citação	2
11784-Oitiva	1
11806-Empréstimo consignado	3
11811-Práticas Abusivas	4
11811-Práticas Abusivas ; 11807-Tarifas	1
11811-Práticas Abusivas ; 4862-Transporte Aéreo	1
11824-Recursos Hídricos	2
11825-Poluição	3
11825-Poluição ; 10086-Recolhimento e Tratamento de Lixo	31
11825-Poluição ; 11862-Saneamento	3
11825-Poluição ; 7768-Rescisão do contrato e devolução do dinheiro	1
11828-Área de Preservação Permanente	1
11828-Área de Preservação Permanente ; 10113-Flora	1
11830-Patrimônio Cultural	1
11836-Parcelamento do Solo	12
11836-Parcelamento do Solo ; 11839-Posturas Municipais	3
11836-Parcelamento do Solo ; 11839-Posturas Municipais ; 11840-Segurança em Edificações	1
11836-Parcelamento do Solo ; 11862-Saneamento	1
11837-Comércio Ambulante ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
11838-Operações Urbanas Consorciadas ; 10109-Ordenação da Cidade / Plano Diretor	1
11839-Posturas Municipais	5
11840-Segurança em Edificações	1
11843-Pessoas com deficiência	16
11846-Moradia	3
11847-Assistência Social ; 11840-Segurança em Edificações	1
11862-Saneamento	6
11863-Responsabilidade Fiscal	1
11864-Irregularidade no atendimento	1
11867-Produto Impróprio ; 11860-Produto Impróprio	1
11871-Agências/órgãos de regulação ; 9988-Anistia Política	1
11873-Política fundiária e da reforma agrária	3
11884-Fornecimento de Medicamentos	1
12160-Requerimento de Reintegração de Posse	1
12419-Provas em geral	2
12496-Oncológico	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1

12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11867-Produto Impróprio	1
12819-Educação Infantil - Pré-Escola	1
12833-Graduação (Bacharelado, Licenciatura, Profissional Tecnológica)	1
14133-Concorrência ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
14176-Tarifa	3
4703-Defeito, nulidade ou anulação ; 10646-Inconstitucionalidade Material	1
4703-Defeito, nulidade ou anulação ; 12487-Fornecimento de medicamentos	1
4899-Assembléia	1
4899-Assembléia ; 9196-Liminar	1
4904-Extinção	3
4910-Extinção	1
4935-Dissolução ; 4904-Extinção	1
5954-ITBI - Imposto de Transmissão Intervivos de Bens Móveis e Imóveis ; 9196-Liminar	1
6202-Proteção Internacional a Direitos Humanos	1
6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 11811-Práticas Abusivas	1
6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 7780-Indenização por Dano Material ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 11812-Oferta e Publicidade	1
7769-Abatimento proporcional do preço	3
7769-Abatimento proporcional do preço ; 7761-Fornecimento de Água	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 9196-Liminar	1
7779-Indenização por Dano Moral ; 11811-Práticas Abusivas	1
7899-Bloqueio de Matrícula ; 4703-Defeito, nulidade ou anulação	1
8961-Antecipação de Tutela / Tutela Específica	1
9160-Levantamento de Valor	1
9160-Levantamento de Valor ; 9166-Multa de 10%	1
9196-Liminar	18
9196-Liminar ; 10100-Reintegração de Posse	1
9196-Liminar ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
9196-Liminar ; 11838-Operações Urbanas Consorciadas ; 11870-Utilização de bens públicos	1
9196-Liminar ; 9166-Multa de 10%	1
9517-Causas Supervenientes � Sentença	2
9517-Causas Supervenientes � Sentença ; 10945-Expurgos Inflacionários / Planos Econ�micos	3
9517-Causas Supervenientes � Sentença ; 11825-Poluição	1
9518-Efeito Suspensivo / Impugnação / Embargos � Execução	1
9994- Dano Ambiental	19
9994- Dano Ambiental ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinha��a	2
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinha��a ; 11843-Pessoas com deficiência	1
9994- Dano Ambiental ; 11825-Poluição	3
9994- Dano Ambiental ; 11839-Posturas Municipais	1
9994- Dano Ambiental ; 11843-Pessoas com deficiência	8
9994- Dano Ambiental ; 11862-Saneamento	3

2020	290
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 11830-Patrimônio Cultural	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico ; 9607-Contratos Bancários ; 10012-Dano ao Erário ; 7770-Interpretação / Revisão de Contrato ; 10153-Moeda Estrangeira ; 10424-Suspensão ; 11807-Tarifas	1
10012-Dano ao Erário	2
10072-Sistema Nacional do Desporto	1
10076-Transporte Terrestre	1
10085-Água e/ou Esgoto	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 11836-Parcelamento do Solo ; 11862-Saneamento	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de Água ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10090-Locação / Permissão / Concessão / Autorização / Cessão de Uso ; 11870-Utilização de bens públicos	1
10100-Reintegração de Posse	1
10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
10114-Fauna ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	2
10121-Desapropriação	1
10124-Desapropriação por Interesse Social para Reforma Agrária ; 11846-Moradia ; 11873-Política fundiária e da reforma agrária	1
10205-Prestação de Contas	2
10244-Assistência à Saúde	1
10294-Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990)	1
10300-Data Base	2
10310-Gratificação Natalina/13º salário	1
10327-Curso de Formação	1
10372-Inscrição / Documentação ; 9196-Liminar	2
10381-Classificação e/ou Preterição	2
10382-Anulação	1
10387-Habilitação / Registro Cadastral / Julgamento / Homologação ; 11839-Posturas Municipais	1
10388-Edital	1
10393-Adjudicação	1
10396-Ambiental	1
10437-Direito de Imagem ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11811-Práticas Abusivas	1
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	2
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 11811-Práticas Abusivas	1
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar	2
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar ; 11811-Práticas Abusivas	1
10437-Direito de Imagem ; 7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar	1
10437-Direito de Imagem ; 9196-Liminar ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça	7
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça ; 10100-Reintegração de Posse	1
10447-Aquisição ; 10446-Imissão	1

10456-Acessão	1
10461-Direito de Vizinhaça	4
10461-Direito de Vizinhaça ; 11843-Pessoas com deficiência	1
10504-Acidente de Trânsito	1
10539-Capacidade Tributária ; 10531-ICMS / Incidência Sobre o Ativo Fixo	1
10556-Exclusão - ICMS ; 10531-ICMS / Incidência Sobre o Ativo Fixo	1
10592-Desconto em folha de pagamento	2
10592-Desconto em folha de pagamento ; 9196-Liminar	1
10659-Suspeição	19
10671-Obrigaçã de Fazer / Não Fazer	34
10894-Abuso de Poder	14
10894-Abuso de Poder ; 10149-Acordo de Exclusividade	1
10894-Abuso de Poder ; 10443-Direito de Imagem	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador ; 10012-Dano ao Erário ; 9196-Liminar	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador ; 12612-COVID-19	1
10946-Correção Monetária de Diferenças Pagas em Atraso	1
11413-Conflito fundiário coletivo urbano ; 11846-Moradia ; 11873-Política fundiária e da reforma agrária	1
11782-Intimação	1
11783-Citação	3
11807-Tarifas	1
11808-Capitalização e Previdência Privada ; 10590-Resgate de Contribuição	1
11810-Dever de Informação ; 10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 11811-Práticas Abusivas	1
11810-Dever de Informação ; 7620-Estabelecimentos de Ensino ; 11811-Práticas Abusivas ; 11865-Vendas casadas	6
11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material ; 11812-Oferta e Publicidade ; 11811-Práticas Abusivas	1
11811-Práticas Abusivas	3
11815-Transporte Rodoviário ; 10076-Transporte Terrestre	1
11824-Recursos Hídricos	1
11824-Recursos Hídricos ; 11827-Zona Costeira	1
11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11825-Poluição	2
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos ; 11862-Saneamento	1
11825-Poluição ; 11839-Posturas Municipais	1
11828-Área de Preservação Permanente	2
11828-Área de Preservação Permanente ; 10671-Obrigaçã de Fazer / Não Fazer ; 10111-Revogaçã/Concessã de Licença Ambiental	1
11830-Patrimônio Cultural	2
11830-Patrimônio Cultural ; 10108-Patrimônio Histórico / Tombamento	3
11830-Patrimônio Cultural ; 11840-Segurança em Edificações	1
11832-Conselho do Idoso ; 10461-Direito de Vizinhaça	1
11835-Conselho de Direitos da Criança e Adolescente	1
11836-Parcelamento do Solo	5
11836-Parcelamento do Solo ; 11839-Posturas Municipais	1
11838-Operações Urbanas Consorciadas	1
11843-Pessoas com deficiência	6

11843-Pessoas com deficiência ; 11825-Poluição	2
11846-Moradia	1
11862-Saneamento	3
12416-Tutela de Urgência	1
12418-Revisão de Tutela Antecipada Antecedente	1
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
12612-COVID-19 ; 10263-Tratamento da Própria Saúde	1
12612-COVID-19 ; 10300-Data Base	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	5
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 11842-Pessoa Idosa ; 11843-Pessoas com deficiência	1
12612-COVID-19 ; 11806-Empréstimo consignado ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 11842-Pessoa Idosa ; 10957-Repasse de Verbas Públicas	1
12612-COVID-19 ; 12416-Tutela de Urgência	2
12612-COVID-19 ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11812-Oferta e Publicidade	1
12612-COVID-19 ; 5680-Edição	1
12612-COVID-19 ; 9196-Liminar	1
12612-COVID-19 ; 9196-Liminar ; 12841-Mensalidades	1
12612-COVID-19 ; 9596-Prestação de Serviç�os	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 9196-Liminar ; 10587-Proteção da Intimidade e Sigilo de Dados	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 9196-Liminar	1
12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
12833-Graduação (Bacharelado, Licenciatura, Profissional Tecnológica)	1
12841-Mensalidades	1
12841-Mensalidades ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
13068-Assinatura Eletrônica / Digital ; 8843-Assistência Judiciária Gratuita ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
13537-Sucumbenciais	2
14176-Tarifa	1
4703-Defeito, nulidade ou anulação ; 7698-Perdas e Danos	1
4718-Cessão de Crédito	1
4904-Extinção	2
5953-IPVA - Imposto Sobre Propriedade de Veículos Automotores	1
5983-CNPJ/Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ; 6011-Fato Gerador/Incidência	1
6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 11811-Práticas Abusivas	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 9196-Liminar	1
7703-Pagamento	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de �gua ; 11862-Saneamento	1
7761-Fornecimento de �gua ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
7761-Fornecimento de �gua ; 9196-Liminar	2
7768-Rescisão do contrato e devolução do dinheiro	1
7769-Abatimento proporcional do preç�o	2

7769-Abatimento proporcional do preço ; 10437-Direito de Imagem ; 7761-Fornecimento de Água ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 12612-COVID-19 ; 7620-Estabelecimentos de Ensino ; 11867-Produto Impróprio	1
7780-Indenização por Dano Material ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 13611-Restabelecimento de Pagamento de Vantagem Remuneratória	1
9160-Levantamento de Valor	2
9196-Liminar	7
9196-Liminar ; 10205-Prestação de Contas	1
9196-Liminar ; 11812-Oferta e Publicidade ; 11811-Práticas Abusivas	2
9196-Liminar ; 11846-Moradia	1
9994- Dano Ambiental	3
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhaça	11
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhaça ; 11843-Pessoas com deficiência	6
9994- Dano Ambiental ; 11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
9994- Dano Ambiental ; 11843-Pessoas com deficiência	10
9994- Dano Ambiental ; 11862-Saneamento	1
9996-Acidente de Trânsito ; 11848-Alimentação ; 10365-Impedimento / Detenção / Prisão	1
2021	356
10004-Funcionamento de Comércio de Derivados de Petróleo ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico	5
10012-Dano ao Erário	1
10013-Enriquecimento ilícito	1
10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10023-Multas e demais Sanções	1
10076-Transporte Terrestre	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 11825-Poluição	1
10100-Reintegração de Posse ; 12160-Requerimento de Reintegração de Posse	1
10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
10114-Fauna	1
10118-Unidade de Conservação da Natureza	1
10119-Gestão de Florestas Públicas	1
10121-Desapropriação	1
10122-Desapropriação por Utilidade Pública / DL 3.365/1941	2
10244-Assistência à Saúde ; 12612-COVID-19	1
10311-Irredutibilidade de Vencimentos	1
10351-Agregação ; 6060-Contribuição sobre a folha de salários	1
10354-Tempo de Serviço	1
10376-Exame de Saúde e/ou Aptidão Física	1
10381-Classificação e/ou Preterição	1
10381-Classificação e/ou Preterição ; 10377-Curso de Formação ; 10326-Ingresso e Concurso	1
10381-Classificação e/ou Preterição ; 10380-Escolaridade	1
10381-Classificação e/ou Preterição ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
10382-Anulação	1
10382-Anulação ; 11843-Pessoas com deficiência	1

10387-Habilitação / Registro Cadastral / Julgamento / Homologação	1
10388-Edital	1
10404-Contribuição Sindical	1
10423-Anulação	1
10423-Anulação ; 10429-Execução Contratual	1
10427-Termo Aditivo	1
10437-Direito de Imagem	1
10437-Direito de Imagem ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 9196-Liminar	1
10437-Direito de Imagem ; 7780-Indenização por Dano Material	1
10437-Direito de Imagem ; 9196-Liminar	2
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça	9
10447-Aquisição	1
10452-Reivindicação	1
10456-Acessão	1
10461-Direito de Vizinhança	6
10461-Direito de Vizinhança ; 11825-Poluição	1
10505-Variação Cambial	1
10531-ICMS / Incidência Sobre o Ativo Fixo	1
10531-ICMS / Incidência Sobre o Ativo Fixo ; 6015-Índice da Alíquota	1
10646-Inconstitucionalidade Material	1
10659-Suspeição	45
10662-Abono de Permanência	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	30
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 11860-Produto Impróprio	1
10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	2
10676-Imissão na Posse	1
10693-Cargo em Comissão ; 10384-Condições Especiais para Prestação de Prova	1
10700-Contagem em Dobro ; 10300-Data Base ; 10701-Pagamento em Pec�nia	1
10872-Nao Cumulatividade	3
10872-Nao Cumulatividade ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
10886-Nulidade do Decreto que autoriza a desapropriação	1
10894-Abuso de Poder	15
10939-Intimação / Notificação	1
11782-Intimação	2
11783-Citação	1
11806-Empréstimo consignado	1
11806-Empréstimo consignado ; 11807-Tarifas	1
11810-Dever de Informação	2
11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material ; 9196-Liminar	1
11811-Práticas Abusivas	4
11825-Poluição	2
11828-�rea de Preservação Permanente	1
11828-�rea de Preservação Permanente ; 11825-Poluição	1
11828-�rea de Preservação Permanente ; 11836-Parcelamento do Solo	1
11834-Conselho sobre Drogas	1

11835-Conselho de Direitos da Criança e Adolescente	2
11836-Parcelamento do Solo	5
11836-Parcelamento do Solo ; 11839-Posturas Municipais	1
11839-Posturas Municipais	2
11840-Segurança em Edificações	1
11843-Pessoas com deficiência	9
11846-Moradia	4
11846-Moradia ; 11873-Política fundiária e da reforma agrária	1
11847-Assistência Social ; 11840-Segurança em Edificações	1
11861-Combustíveis e derivados ; 11868-Combustíveis e derivados	1
11862-Saneamento	4
11868-Combustíveis e derivados ; 11811-Práticas Abusivas	22
11924-Pagamento	1
12418-Revisão de Tutela Antecipada Antecedente	1
12500-Consulta	5
12500-Consulta ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12500-Consulta ; 12504-Diálise/Hemodiálise	2
12500-Consulta ; 12612-COVID-19	2
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	2
12503-Urgência ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
12504-Diálise/Hemodiálise ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
12612-COVID-19 ; 11811-Práticas Abusivas	1
12612-COVID-19 ; 7620-Estabelecimentos de Ensino	1
12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer ; 7698-Perdas e Danos	1
12819-Educação Infantil - Pré-Escola	5
12841-Mensalidades	1
12857-Bullying, Violência e Discriminação ; 12848-Evasão e Abandono ; 12825-Quilombolas ; 12861-Relações Étnico-Raciais ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer)	1
13085-Bloqueio / Desbloqueio de Valores	1
13085-Bloqueio / Desbloqueio de Valores ; 9994- Dano Ambiental ; 10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
13267-Procurador de Entes Públicos / Autárquicos / Fundacionais	2
13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer) ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
13537-Sucumbenciais	1
13613-Documental	1
14176-Tarifa ; 10076-Transporte Terrestre	1
14198-Natureza do Cargo Acumulável ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
14855-Parte Incontroversa	1
4703-Defeito, nulidade ou anulação	1
5971-Estaduais	1
6062-1/3 de férias	1
6077-FUNDEB/FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério	1
6084-IUEE/Imposto Único sobre Energia Elétrica ; 10872-Nao Cumulatividade	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11811-Práticas Abusivas	1
7761-Fornecimento de Água ; 9196-Limiar	2
7769-Abatimento proporcional do preço	3

7769-Abatimento proporcional do preço ; 10085-Água e/ou Esgoto	1
7770-Interpretação / Revisão de Contrato	1
7899-Bloqueio de Matrícula	1
9160-Levantamento de Valor	1
9196-Liminar	8
9196-Liminar ; 10162-Localização de Contas	1
9196-Liminar ; 10587-Proteção da Intimidade e Sigilo de Dados	1
9196-Liminar ; 11849-Não Discriminação	1
9196-Liminar ; 13605-Plano de Saúde	1
9517-Causas Supervenientes à Sentença	1
9607-Contratos Bancários ; 11807-Tarifas	1
9994- Dano Ambiental	9
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhaça	17
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhaça ; 11843-Pessoas com deficiência	19
9994- Dano Ambiental ; 11843-Pessoas com deficiência	1
9994- Dano Ambiental ; 11846-Moradia	1
9994- Dano Ambiental ; 11862-Saneamento	1
9996-Acidente de Trânsito	1
2022	435
10006-Funcionamento de Estabelecimentos Empresariais	1
10006-Funcionamento de Estabelecimentos Empresariais ; 10487-Habitação	1
10010-Ato Lesivo ao Patrimônio Artístico, Estético, Histórico ou Turístico	2
10019-Segurança e Medicina do Trabalho	1
10076-Transporte Terrestre	2
10085-Água e/ou Esgoto	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de Água ; 11862-Saneamento	1
10109-Ordenação da Cidade / Plano Diretor	1
10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
10114-Fauna	1
10114-Fauna ; 11839-Posturas Municipais	1
10118-Unidade de Conservação da Natureza	1
10244-Assistência à Saúde	1
10312-Piso Salarial ; 10696-Professor	1
10339-Férias	1
10371-Reserva de Vagas para Pessoas com Deficiência	1
10372-Inscrição / Documentação	1
10372-Inscrição / Documentação ; 10373-Limite de Idade	1
10382-Anulação	3
10391-Recursos Administrativos	1
10411-Admissão / Permanência / Despedida	1
10422-Pagamento Atrasado / Correção Monetária ; 13543-Taxa SELIC	1
10429-Execução Contratual	1
10437-Direito de Imagem ; 10241-Exoneração ou Demissão	1
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça	1
10447-Aquisição	1
10461-Direito de Vizinhaça	124
10461-Direito de Vizinhaça ; 11843-Pessoas com deficiência	2
10462-Condomínio	1
10466-Assembléia	1

10504-Acidente de Trânsito	1
10556-Exclusão - ICMS ; 10872-Nao Cumulatividade	1
10586-Limitação de Juros	3
10646-Inconstitucionalidade Material ; 10371-Reserva de Vagas para Pessoas com Deficiência	1
10662-Abono de Permanência ; 10894-Abuso de Poder ; 10025-Apreensão ; 4902-Eleição ; 10171-Eleições	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer	15
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 11812-Oferta e Publicidade ; 7618-Turismo	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 11825-Poluição	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 11839-Posturas Municipais	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 12519-Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1
10683-Fato Superveniente ao Término do Prazo para Impugnação	1
10868-Criação / Extinção / Reestruturação de Órgãos ou Cargos Públicos	1
10875-Base de Cálculo	1
10894-Abuso de Poder	5
10894-Abuso de Poder ; 10012-Dano ao Erário	1
10894-Abuso de Poder ; 10012-Dano ao Erário ; 10283-Responsabilidade Civil do Servidor Público / Indenização ao Erário	1
10894-Abuso de Poder ; 10012-Dano ao Erário ; 10388-Edital ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	1
10894-Abuso de Poder ; 10423-Anulação	2
10894-Abuso de Poder ; 10646-Inconstitucionalidade Material ; 9196-Liminar	1
10894-Abuso de Poder ; 10928-Competência do Órgão Fiscalizador	4
10894-Abuso de Poder ; 9196-Liminar ; 10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer	1
10905-Passe livre em transporte	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador	1
10928-Competência do Órgão Fiscalizador ; 10019-Segurança e Medicina do Trabalho	2
11412-Conflito fundiário coletivo rural ; 10451-Divisão e Demarcação	2
11413-Conflito fundiário coletivo urbano ; 10451-Divisão e Demarcação	1
11413-Conflito fundiário coletivo urbano ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer	1
11782-Intimação	7
11783-Citação	11
11809-Transporte Aquaviário ; 10081-Transporte Aquaviário	1
11810-Dever de Informação ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11864-Irregularidade no atendimento ; 11811-Práticas Abusivas	1
11810-Dever de Informação ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito ; 10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 11812-Oferta e Publicidade	1
11810-Dever de Informação ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito ; 11812-Oferta e Publicidade ; 9596-Prestação de Serviços	1
11810-Dever de Informação ; 13180-Greve ; 11811-Práticas Abusivas	1
11810-Dever de Informação ; 7620-Estabelecimentos de Ensino ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11811-Práticas Abusivas	1

11810-Dever de Informação ; 9196-Liminar	1
11811-Práticas Abusivas	4
11825-Poluição	7
11828-Área de Preservação Permanente	2
11830-Patrimônio Cultural	1
11836-Parcelamento do Solo	11
11836-Parcelamento do Solo ; 11839-Posturas Municipais	1
11838-Operações Urbanas Consorciadas	1
11839-Posturas Municipais	7
11840-Segurança em Edificações	3
11843-Pessoas com deficiência	2
11843-Pessoas com deficiência ; 12855-Transporte	1
11846-Moradia	1
11847-Assistência Social	2
11847-Assistência Social ; 10461-Direito de Vizinhança	2
11847-Assistência Social ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
11847-Assistência Social ; 9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhança	1
11862-Saneamento	7
11868-Combustíveis e derivados ; 7780-Indenização por Dano Material ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11811-Práticas Abusivas	1
11870-Utilização de bens públicos	1
11947-Idoso ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
12160-Requerimento de Reintegração de Posse	1
12419-Provas em geral	1
12500-Consulta	6
12500-Consulta ; 10173-Exercício Profissional ; 10168-Multas e demais Sanções ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10397-Sanitárias ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12500-Consulta ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	6
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
12500-Consulta ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigações de Fazer e Não Fazer)	1
12500-Consulta ; 7775-Serviços Hospitalares	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11811-Práticas Abusivas ; 11867-Produto Impróprio ; 11860-Produto Impróprio	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11815-Transporte Rodoviário	2
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11864-Irregularidade no atendimento ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
12819-Educação Infantil - Pré-Escola	13
12819-Educação Infantil - Pré-Escola ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	6
12841-Mensalidades	1
13045-Ação Anulatória	2
13537-Sucumbenciais	1
14133-Concorrência ; 4703-Defeito, nulidade ou anulação	1
4703-Defeito, nulidade ou anulação	1
5947-ICMS/Importação	1
6077-FUNDEB/FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério	1
6077-FUNDEB/FUNDEF/Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1

7620-Estabelecimentos de Ensino	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica	1
7760-Fornecimento de Energia Elétrica ; 9196-Liminar	1
7761-Fornecimento de Água	1
7769-Abatimento proporcional do preço	3
7769-Abatimento proporcional do preço ; 11810-Dever de Informação ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 9196-Liminar ; 11811-Práticas Abusivas	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 12841-Mensalidades	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 7626-Assinatura Básica Mensal ; 7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos	1
7770-Interpretação / Revisão de Contrato	1
7780-Indenização por Dano Material ; 11866-Jogos / Sorteios / Promoções comerciais ; 11812-Oferta e Publicidade ; 7781-Protesto Indevido de Título	1
7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11811-Práticas Abusivas	1
7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11867-Produto Impróprio	1
9196-Liminar	3
9517-Causas Supervenientes à Sentença	1
9582-Alienação Fiduciária	1
9607-Contratos Bancários ; 6219-Contratos Internacionais ; 10430-Equilíbrio Financeiro ; 9196-Liminar ; 10582-Rescisão / Resolução ; 10184-Títulos da Dívida Pública	1
9994- Dano Ambiental	7
9994- Dano Ambiental ; 10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
9994- Dano Ambiental ; 10437-Direito de Imagem ; 10443-Direito de Imagem	1
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhança	29
9994- Dano Ambiental ; 10461-Direito de Vizinhança ; 11843-Pessoas com deficiência	31
9994- Dano Ambiental ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
9994- Dano Ambiental ; 11822-Mineração	1
2023	260
10007-Registro / Porte de arma de fogo	1
10014-Violação dos Princípios Administrativos	5
10076-Transporte Terrestre	1
10085-Água e/ou Esgoto	2
10085-Água e/ou Esgoto ; 11862-Saneamento	1
10085-Água e/ou Esgoto ; 7761-Fornecimento de Água	1
10100-Reintegração de Posse ; 12160-Requerimento de Reintegração de Posse	4
10108-Patrimônio Histórico / Tombamento	38
10111-Revogação/Concessão de Licença Ambiental	1
10112-Revogação/Anulação de multa ambiental	1
10113-Flora	1
10114-Fauna	1

10130-Limitação Administrativa	1
10294-Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990)	1
10294-Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990) ; 10012-Dano ao Erário	1
10311-Irredutibilidade de Vencimentos	1
10312-Piso Salarial	3
10378-Exame Psicotécnico / Psiquiátrico	1
10382-Anulação	2
10382-Anulação ; 10372-Inscrição / Documentação	1
10393-Adjudicação	1
10397-Sanitárias	1
10411-Admissão / Permanência / Despedida	1
10423-Anulação	1
10428-Penalidades	1
10429-Execução Contratual	2
10437-Direito de Imagem ; 6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes	1
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça	1
10445-Esbulho / Turbação / Ameaça ; 9196-Liminar	1
10452-Reivindicação	11
10559-Cálculo de ICMS "por dentro" ; 10531-ICMS / Incidência Sobre o Ativo Fixo	1
10659-Suspeição	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer	13
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 10397-Sanitárias	1
10671-Obrigaçao de Fazer / Não Fazer ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigaçao de Fazer e Não Fazer)	1
10693-Cargo em Comissão ; 10868-Criação / Extinção / Reestruturação de Órgãos ou Cargos Públicos	1
10868-Criação / Extinção / Reestruturação de Órgãos ou Cargos Públicos	1
10872-Nao Cumulatividade	1
10894-Abuso de Poder	7
10894-Abuso de Poder ; 10280-Demissão ou Exoneração ; 5787-Exoneração ; 10241-Exoneração ou Demissão	1
10894-Abuso de Poder ; 11846-Moradia	1
10894-Abuso de Poder ; 13312-Termo de Ajustamento de Conduta - TAC	1
10894-Abuso de Poder ; 14166-Ausência/Deficiência de Fiscalização	1
11782-Intimação	7
11783-Citação	2
11783-Citação ; 11782-Intimação	1
11785-Diligências	1
11810-Dever de Informação ; 11866-Jogos / Sorteios / Promoções comerciais	2
11810-Dever de Informação ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
11810-Dever de Informação ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11864-Irregularidade no atendimento ; 11811-Práticas Abusivas	1
11810-Dever de Informação ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11812-Oferta e Publicidade ; 11811-Práticas Abusivas	2
11810-Dever de Informação ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos	1
11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material	1

11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11811-Práticas Abusivas	1
11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11864-Irregularidade no atendimento ; 7775-Serviços Hospitalares	1
11811-Práticas Abusivas	2
11825-Poluição	4
11825-Poluição ; 11824-Recursos Hídricos	1
11828-Área de Preservação Permanente	3
11829-Produtos Controlados / Perigosos	1
11830-Patrimônio Cultural	8
11835-Conselho de Direitos da Criança e Adolescente	1
11836-Parcelamento do Solo	1
11839-Posturas Municipais	4
11840-Segurança em Edificações	5
11843-Pessoas com deficiência	13
11846-Moradia	5
11862-Saneamento	7
12500-Consulta	1
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	3
12500-Consulta ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 10397-Sanitárias	1
12500-Consulta ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
12500-Consulta ; 9196-Liminar ; 10397-Sanitárias	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	2
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11864-Irregularidade no atendimento	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11867-Produto Impróprio ; 11815-Transporte Rodoviário	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 9196-Liminar	1
12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 9196-Liminar ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigações de Fazer e Não Fazer)	1
12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito ; 11812-Oferta e Publicidade ; 9596-Prestação de Serviços	1
12816-Educação Fundamental Regular - Anos Finais ; 12817-Educação Fundamental Regular - Anos Iniciais ; 10696-Professor ; 13319-Tutela Inibitória (Obrigações de Fazer e Não Fazer)	1
12819-Educação Infantil - Pré-Escola	5
12830-Acessibilidade Física ; 12862-Alimentação Escolar	1
12884-Concurso de Ingresso ; 11909-Concurso para servidor ; 12877-Contrato Temporário ; 10671-Obrigações de Fazer / Não Fazer	1
12895-Acesso Próximo do Domicílio ; 12815-Ensino Médio Regular ; 12848-Evasão e Abandono	1
12900-Acessibilidade	1
12906-Acessibilidade	1
12959-Cadastro Reserva ; 11909-Concurso para servidor	1
13045-Ação Anulatória ; 10423-Anulação	1
13088-Cabimento / Interesse Processual	1

13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer)	1
13319-Tutela Inibitória (Obrigação de Fazer e Não Fazer) ; 10014-Violação dos Princípios Administrativos	2
13537-Sucumbenciais	2
13605-Plano de Saúde	1
13613-Documental	1
14709-Auxílio-Moradia	1
14914-Contrato Administrativo	1
5954-ITBI - Imposto de Transmissão Intervivos de Bens Móveis e Imóveis	1
6202-Proteção Internacional a Direitos Humanos	1
6226-Inclusão Indevida em Cadastro de Inadimplentes ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos	1
7620-Estabelecimentos de Ensino ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos	1
7704-Pagamento em Consignação	1
7761-Fornecimento de Água ; 12757-Interesses ou Direitos Coletivos em Sentido Estrito	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 11810-Dever de Informação ; 7780-Indenização por Dano Material ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11812-Oferta e Publicidade ; 11811-Práticas Abusivas	1
7769-Abatimento proporcional do preço ; 12612-COVID-19 ; 12841-Mensalidades	1
7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11811-Práticas Abusivas	1
7780-Indenização por Dano Material ; 12756-Interesses ou Direitos Difusos ; 11867-Produto Impróprio	1
7780-Indenização por Dano Material ; 12758-Interesses ou Direitos Individuais Homogêneos ; 11811-Práticas Abusivas ; 7768-Rescisão do contrato e devolução do dinheiro	1
8986-Erro de Procedimento ; 10881-Nepotismo	1
9160-Levantamento de Valor	2
9196-Liminar	4
9596-Prestação de Serviços	1
9596-Prestação de Serviços ; 9600-Transporte de Pessoas ; 11815-Transporte Rodoviário ; 10076-Transporte Terrestre	1
9994- Dano Ambiental	2
9994- Dano Ambiental ; 10671-Obrigação de Fazer / Não Fazer	1
9994- Dano Ambiental ; 11836-Parcelamento do Solo	1
9994- Dano Ambiental ; 11839-Posturas Municipais	1
9994- Dano Ambiental ; 11862-Saneamento	1
Total Geral	1710

**APÊNDICE B – LISTA DOS 180 PROCESSOS ENTRE OS ANOS 2019 A 2023
SELECIONADOS E EXCLUÍDOS NA ETAPA DE LEVANTAMENTO DOS
DADOS**

 Processos selecionados por corresponder ao marcador da pesquisa

 Processos excluídos por não corresponder ao marcador da pesquisa

Item	Nº Processo	Ano	Política Estruturante?	Motivo
1	0800016-59.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
2	0800187-16.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
3	0800554-97.2022.8.10.0058	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
4	0800641-93.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
5	0800907-51.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
6	0801405-84.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
7	0801701-54.2023.8.10.0049	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
8	0801828-46.2023.8.10.0128	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
9	0802069-18.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
10	0802678-64.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
11	0803189-28.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
12	0803329-62.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)

13	0803362-86.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
14	0803651-19.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
15	0804069-09.2023.8.10.0058	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
16	0804124-39.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
17	0804489-30.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
18	0805000-91.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
19	0805374-05.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
20	0806010-10.2019.8.10.0001	2019	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
21	0806944-60.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
22	0807552-63.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
23	0807570-45.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
24	0808471-47.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
25	0810559-92.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
26	0810699-63.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
27	0811013-43.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
28	0811192-40.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
29	0811220-08.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

30	0811321-79.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
31	0811324-97.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
32	0811957-11.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
33	0812333-26.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
34	0813461-86.2019.8.10.0001	2019	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
35	0813507-41.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
36	0813620-92.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
37	0814307-69.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
38	0814596-02.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
39	0816129-88.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
40	0816139-40.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
41	0816147-12.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
42	0816233-22.2019.8.10.0001	2019	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
43	0816270-15.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
44	0816327-33.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
45	0819801-12.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde

46	0820222-31.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
47	0822442-36.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
48	0822951-64.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
49	0823896-51.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
50	0824093-40.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
51	0824281-62.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
52	0824595-42.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
53	0824831-91.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
54	0824872-29.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
55	0824875-81.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
56	0825077-58.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
57	0825078-43.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
58	0825089-72.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
59	0825091-42.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
60	0825094-94.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
61	0825164-14.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
62	0825167-66.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

63	0825168-51.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
64	0825171-06.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
65	0825173-73.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
66	0825176-28.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
67	0825179-80.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
68	0825182-35.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
69	0825241-23.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
70	0825243-90.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
71	0825244-75.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
72	0825247-30.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
73	0825261-14.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
74	0825478-57.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
75	0825484-64.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
76	0825492-41.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
77	0825505-40.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
78	0825509-77.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
79	0825515-84.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
80	0825519-24.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
81	0825526-16.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
82	0825799-24.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador -

				Não envolve uma política estruturante
83	0825852-05.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
84	0825894-83.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
85	0826128-07.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
86	0826323-84.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
87	0826995-97.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
88	0827055-02.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
89	0827154-69.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
90	0827159-57.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
91	0827162-46.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
92	0827237-56.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
93	0827621-48.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
94	0827686-77.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
95	0827961-89.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
96	0829031-15.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
97	0829264-75.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

98	0830175-19.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
99	0830192-55.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
100	0830630-52.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
101	0830681-29.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
102	0830683-62.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
103	0831165-10.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
104	0831191-76.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
105	0831744-26.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
106	0832418-04.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
107	0832872-13.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
108	0833399-33.2020.8.10.0001	2020	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
109	0833549-14.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
110	0833839-63.2019.8.10.0001	2019	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
111	0835091-96.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
112	0836252-49.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
113	0836265-48.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
114	0836273-25.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política

				estruturante
115	0836295-83.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
116	0836310-52.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
117	0836783-67.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
118	0837523-25.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
119	0837900-93.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
120	0837908-70.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
121	0839885-34.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
122	0840942-82.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
123	0841017-58.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
124	0841592-03.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
125	0843514-79.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
126	0843739-31.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
127	0844165-77.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
128	0844393-86.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
129	0844647-30.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
130	0845559-27.2019.8.10.0001	2019	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
131	0847784-15.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

132	0847981-67.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
133	0848016-90.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
134	0848765-78.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
135	0849014-92.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
136	0849690-40.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
137	0850420-51.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
138	0850925-47.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
139	0851388-81.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
140	0851946-58.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
141	0852622-06.2019.8.10.0001	2019	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
142	0855948-32.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
143	0856110-27.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
144	0856478-36.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
145	0857279-83.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
146	0860090-50.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
147	0861347-76.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

148	0861513-74.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
149	0861560-82.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
150	0863582-79.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
151	0863658-40.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
152	0864443-65.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
153	0866134-17.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
154	0866251-42.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
155	0868407-66.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
156	0870212-54.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
157	0870873-67.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
158	0870878-89.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
159	0871615-92.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
160	0871620-17.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
161	0871828-98.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
162	0871943-22.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não faz parte do Município de São Luís (Município de Paço do Lumiar)
163	0873318-58.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

164	0873476-16.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
165	0873672-83.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
166	0875244-40.2023.8.10.0001	2023	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
167	0878457-54.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
168	0878876-74.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
169	0879957-58.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
170	0880386-25.2023.8.10.0001	2023	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
171	0804773-33.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
172	0851901-49.2022.8.10.0001	2022	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
173	0825407-50.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
174	0825438-70.2022.8.10.0001	2022	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
175	0859278-08.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
176	0843751-16.2021.8.10.0001	2021	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
177	0808429-32.2021.8.10.0001	2021	SIM	Corresponde ao marcador - Envolve uma política estruturante voltada a Saúde ou Políticas Públicas de Saúde
178	0811710-30.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
179	0812781-67.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante
180	0813638-16.2020.8.10.0001	2020	NÃO	Não corresponde ao marcador - Não envolve uma política estruturante

APÊNDICE C – DECISÕES ESTRUTURANTES ANALISADOS ENTRE OS ANOS 2019 A 2023

Processo	Data de Abertura	Assunto	Polo Ativo (Autor)	Polo Passivo (Réu)	Data da Sentença	Decurso do tempo	Argumentos Fáticos (Julgador)	Argumentos Legais (Julgador)	Argumentos Principiológicos (Julgador)	Política Estruturante?	Houve embargos ou recursos contrários a sentença?	Embargo ou recurso aceito?	Decisão Estruturante Eficaz?
0825894-83.2023.8.10.0001	02/05/2023	Falta de dispensação de medicamentos aos usuários do SUS	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHAO	MUNICIPIO DE SAO LUIS INVISIA INSTITUTO VIDA E SAUDE	27/03/2024	0,9 anos 330 dias	Nos autos alegou-se a falta de dispensação de medicamentos aos usuários do SUS que precisam de atendimentos ao serviço de saúde psiquiátricos no Hospital Nina Rodrigues e no Centro de Atenção Psicossocial I Dom João Farina. Em vistoria realizada pela SUVISA na Farmácia Hospitalar do Hospital Nina Rodrigues verificou-se o descumprimento da legislação sanitária e da não liberação do alvará sanitário.	Na sentença (ID 114569103), a execução do mérito foi extinta sem resolução do mérito conforme artigo 485, VI do Código de Processo Civil, devido à ausência de interesse processual superveniente. Visto que foram apresentados pela INVISA o protocolo de alvará sanitário ainda em validade, não sendo necessário prosseguir com a demanda judicialmente.	-	SIM	NÃO	NÃO APLICÁVEL	NÃO
0866251-42.2022.8.10.0001	21/11/2022	Saneamento de irregularidades físicas, organizacionais e sanitárias no Hospital Odorico Matos (Hospital da Criança)	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHAO	MUNICIPIO DE SAO LUIS	28/05/2024	1,52 anos 554 dias	Nos autos alegou-se que a parte ré ocorreu em omissão no seu dever constitucional de garantir a saúde à coletividade. O Ministério Público ajuizou ação em decorrência de reclamações cadastradas na Ouvidoria do Ministério Público do Estado do Maranhão, no qual alegava não existir banheiros para uso dos servidores ou para pessoas que encontram-se acompanhando pacientes que estejam internados, havendo apenas um banheiro privativo na ala do setor de nutrição.	Na sentença (ID 120803171), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CFRB/88 em que o direito a saúde é direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da RFB/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. É competência comum dos entes federativos zelarem pela boa prestação dos serviços de saúde, por meio de um sistema único de forma regionalizada e hierarquizada.	A procedência das pretensões jurídicas solicitadas pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.	SIM	SIM	EM ANÁLISE	SIM

0841017-58.2022.8.10.0001	21/07/2022	Recuperação da Santa Casa da Misericórdia	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS SANTA CASA DE MISERICORDIA DO MARANHÃO	07/05/2024	1,8 anos 656 dias	Nos autos foram defendidas e comprovadas provas produzidas como os Relatórios Técnicos de Inspeção e Reinspeção Sanitárias da SUVISA, no qual pode-se concluir que a parte ré permitiu o funcionamento da Unidade Hospitalar em desacordo com as normas sanitárias, com ausência de condições estruturais para o funcionamento, más condições de higiene, conservação e organização. Além disso, não foi recebido a alegação pela parte ré que as inconformidades seriam compartilhadas com o Hospital Djalma Marques (Socorrão I), em virtude de o réu ter recebidos alguns pacientes oriundos dessa Unidade Hospitalar.	Na sentença (ID 117984585), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CFRB/88 em que o direito a saúde é direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da RFB/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. É competência comum dos entes federativos zelarem pela boa prestação dos serviços de saúde, por meio de um sistema único de forma regionalizada e hierarquizada.	A procedência das pretensões jurídicas solicitados pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. E a citação do art. 196 da CRFB/88 reafirmando a obrigação do Estado em garantir a saúde por meio da implementação de políticas públicas sociais e econômicas visando à prevenção do risco de doenças.	SIM	SIM	EM ANÁLISE	SIM
---------------------------	------------	---	--	---	------------	----------------------	---	---	--	-----	-----	------------	-----

0832872-13.2022.8.10.0001	13/06/2022	Recuperação e manutenção do Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II).	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS	10/04/2024	1,83 anos 677 dias	Apontado que a SEMUS e o Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão II) estão em desacordo com a legislação ao permitir que a estrutura física do hospital necessita de reparos em virtude da situação precária e deficitária com irregularidades sanitárias comprovadas por meio de Relatórios Técnicos de Inspeção e Reinspeção Sanitárias realizadas pela SUVISA, prejudicando os usuários do SUS. Também não merece prosperar a alegação de que algumas inconformidades suscitadas seriam de responsabilidade do Hospital Djalma Marques (Socorrão I), pois ainda que o réu atenda alguns pacientes oriundos daquele nosocômio, as “condições sanitárias e de higiene do ambiente, a limpeza e organização do local cabem à SEMUS e à Santa Casa”, conforme ofício 615/2016 expedido pelo Diretor do Socorrão.	Na sentença (ID 116580271), utilizou-se como fundamentação do mérito o art. 196 da CFRB/88 que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado. O art. 6 da RFB/88 elencando o direito à saúde como um direito social, no qual requer prestações do Estado para a prevenção e combate a doenças. Apontou-se também que os serviços ligados ao direito fundamental à saúde ocorrem de forma precária e essa situação por parte do ente municipal perdurava por um longo período.	A procedência das pretensões jurídicas solicitados pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. E a citação do art. 196 da CRFB/88 reafirmando a obrigação do Estado em garantir a saúde por meio da implementação de políticas públicas sociais e econômicas visando à prevenção do risco de doenças.	SIM	SIM	EM ANÁLISE	SIM
---------------------------	------------	--	--	-----------------------	------------	-----------------------	---	--	--	-----	-----	------------	-----

0827159-57.2022.8.10.0001	20/05/2022	Implantação e habilitação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS ESTADO DO MARANHÃO	21/03/2024	1,84 anos 671 dias	A ação é legítima constitucionalmente devendo o Ministério Público cobrar judicialmente a responsabilidade do Estado e do Município as eventuais lesões aos usuários do SUS. O Brasil tornou-se signatário da Declaração de Caracas em 1990, um marco histórico para a reforma psiquiátrica no Brasil e preconizava uma atenção comunitária, integral, contínua e humanizada aos acometidos por doenças mentais. A criação de serviços substitutivos à internação psiquiátrica e voltados ao modelo assistencial como redes de atenção à saúde mental, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas foi fomentado no país.	Na sentença (ID 114589605), utilizou-se o art. 196 da CFRB/88 a saúde é direito de todos e dever do Estado. Os artigos 23, II competência comum entre a União, Estados, Distritos e Municípios, art. 30, VII, cooperação técnica. Aplicação do art. 2 da Lei nº 8.080/90, nos quais os entes são responsáveis pela promoção de condições indispensáveis ao exercício do direito à saúde. E a utilização da Lei nº 8.142/90 que estabelece as diretrizes para a organização do SUS.	A procedência das pretensões jurídicas solicitadas pelo autor decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido no artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.	SIM	SIM	EM ANÁLISE	SIM
0827961-89.2021.8.10.0001	07/07/2021	Irregularidades funcionais, estruturais e organizacionais no Pronto Socorro do Anil	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS	12/04/2024	2,76 anos 1008 dias	Em virtude dos autos Relatório Técnico de Inspeção Sanitária juntado pelo Estado do Maranhão realizada em janeiro de 2023 (ID 84076452). Além do mais, a Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA) requereu que o Município de São Luís apresentasse o Alvará Sanitário do Pronto Socorro do Anil.	Na sentença (ID 116319436), foi demonstrado a necessidade do cumprimento em definitivo do órgão e retirada as irregularidades sanitárias e apresentação do Alvará Sanitário a SUVISA, sob a incidência diária no valor de R\$ 500 reais por dia em atraso.	-	SIM	NÃO	NÃO APLICÁVEL	SIM

0813507-41.2020.8.10.0001	30/04/2020	Implementação do Plano de Contingência para o Coronavírus, bem como acompanhamento e fiscalização das medidas adotadas pelo Estado do Maranhão e o Município de São Luís, quanto a prevenção e atuação nos casos de COVID-19	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS ESTADO DO MARANHÃO MUNICIPIO DE SAO JOSE DE RIBAMAR MUNICIPIO DE PACO DO LUMIAR MUNICIPIO DE RAPOSA	22/12/2022	2,64 anos 966 dias	Alegou-se que a ocupação dos leitos de UTI disponíveis em São Luís necessitava de ampliação da rede para maior oferta de leitos à população. Conforme Boletim Epidemiológico COVID-19 do dia 28/04/2020, 100% dos leitos dos 112 leitos de UTI exclusivos para a COVID-19 em São Luís, estavam ocupados e com a ausência de atendimento por respiradores.	Na sentença (ID 82872599), utilizou-se o art. 196 da CRFB/88 a saúde é direito de todos e o art. 6 da CRFB/88 do direito à saúde um direito social constitucionalmente estabelecido. Com relação ao plano legislativo nacional, utilizou-se a Lei 13.979/2020, art. 3º, sobre medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da pandemia, dentre as quais: isolamento, quarentena, determinação de realização compulsória de exames etc.	A razoabilidade das pretensões jurídicas deduzidas pelos autores decorre do sistema jurídico de promoção da saúde, estabelecido em especial a partir do artigo 1º, III, da CRFB/88, que constitui a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil.	SIM	NÃO	NÃO APLICÁVEL	SIM
0801405-84.2020.8.10.0001	17/01/2020	Assistência as pessoas com deficiência, idosos e pacientes dos SUS no Município de São Luís, com necessidade de utilizar fraldas e alimentação enteral tendo em vista a dificuldade de conseguir diretamente perante a Secretaria Municipal de Saúde -SEMUS	DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTUDO E DEFESA DAS RELACOES DE CONSUMO	08/03/2023	3,14 anos 1146 dias	O STF com o RE 1302776 estabeleceu que o Poder Judiciário pode intervir para a implementação de Políticas Públicas relacionadas ao Direito à Saúde não viola o princípio da separação dos poderes.	Na sentença (ID 86515352), utilizou-se o art. 196 da CRFB/88, assim como o art. 23 II da referida Constituição, no qual a Saúde e a assistência pública são competências da União, dos Estados, dos Distritos Federais e dos Municípios. Além disso, utilizando a Lei nº 10.741/2023, art. 15, no qual é assegurado a atenção integral a saúde a pessoa idosa por meio do SUS. E por fim, a Lei Federal 13.146/2015, art.18, em que deve ser ofertados medicamentos, insumos ou fórmulas nutricionais as pessoas com deficiência.	O direito a saúde é considerado um direito social e, para a sua garantia, exige-se do Poder Público prestações positivas.	SIM	SIM	NÃO	SIM

0833839-63.2019.8.10.0001	16/08/2019	Conclusão das obras e à operacionalização da Casa do Paciente Judiciário do Hospital Nina Rodrigues	DEFENSORIA PUBLICA DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS ESTADO DO MARANHÃO	22/05/2024	4,77 anos 1741 dias	Na audiência entre as partes ocorreu de forma frutífera e com os seguintes acordos: o Estado do Maranhão comprometeu-se implantar um CAP's AD IV até agosto de 2021, convertendo o atual CAPS AD II em AD IV. Além disso, o Município de São Luís se comprometeu a atingir a qualificação de 01 CAPS AD III até abril de 2021 no despacho de mero expediente (ID 36687989).	Na sentença (ID 119162833), a execução do mérito foi extinta em virtude da obrigação alegada pela parte autora ter sido integralmente cumprida, conforme artigo 924, inciso II, do Código de Processo Civil	-	SIM	NÃO	NÃO APLICÁVEL	SIM
0816233-22.2019.8.10.0001	16/04/2019	Adequação da rede coletora de esgoto e implantação da rede de drenagem na Rua Coronel Amorim, bairro Ponta D'areia.	MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO	MUNICIPIO DE SAO LUIS COMPANHIA DE SANEAMENTO AMBIENTAL DO MARANHÃO - CAEMA	29/11/2023	4,62 anos 1688 dias	Alegou-se que uma grande parte das doenças é disseminada devido à ausência de tratamento da água, presença de esgoto a céu aberto, acumulação de resíduos nos lixões e pela presença de animais e insetos transmissores de doenças. Nesse aspecto, a ausência de saneamento básico é um grave problema de saúde pública. O despejo de esgoto sem tratamento e as conexões clandestinas de esgoto nesse processo constituem um prejuízo ambiental significativo e representam uma séria ameaça à saúde pública.	Na sentença (ID 107398170), o Juiz utilizou o art. 175, parágrafo único, IV da CRFB/88 para elucidar que o Poder Público tem a obrigação de manter o serviço adequado. Além disso, utilizando a Lei nº 8.987/95, art. 6, apoiou-se que toda concessão ou permissão deve ter uma prestação de serviço adequado e de pleno funcionamento a população. E por fim, a Lei Federal 11.445/2007, art. 45, a qual estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico.	A ONU em 2010 reconheceu por meio da Resolução 64/292 que o direito à água potável e limpa e o saneamento básico como um direito essencial ao ser humano, deve ser entregue de forma progressiva e contínua.	SIM	SIM	NÃO	SIM