

OS PROCESSOS ESTRUTURAIS COMO ALTERNATIVA PARA LITÍGIOS COMPLEXOS DE SAÚDE PÚBLICA EM MACAPÁ NA PANDEMIA DE COVID-19

Isabella Alencar Isacksson Vieira¹
Mariana de Assis Abreu Silva²

RESUMO

O presente artigo tem o propósito de analisar a os processos estruturais como alternativa para litígios complexos de saúde pública em Macapá na Pandemia de COVID – 19. À vista disto, apresenta-se o seguinte questionamento: Os processos estruturais são a alternativa para litígios complexos de saúde pública em Macapá na Pandemia de COVID19? A metodologia utilizada para a confecção do estudo foi fundamentada no método hipotético-dedutivo, sendo amparado por pesquisa de cunho bibliográfico-documental, observação e emprego das legislações pertinentes. Os processos estruturais são processos distintos dos comumente vislumbrados no universo jurídico determinado pelo Código de Processo Civil, uma vez que há uma ruptura do paradigma do conceito bilateral de lide, havendo litígios estruturais com nexo de causalidade policêntrico. À guisa de conclusão, em decorrência da Pandemia do COVID-19, o processo de judicialização da saúde pública é demasiadamente expressivo, devido às omissões dos Poderes, bem como diante dos problemas de acesso e fornecimento de recursos hospitalares de saúde pública, sendo necessária a atuação do poder judiciário, por meio dos processos estruturais para concretizar a efetiva aplicação de políticas públicas de saúde proativas para a comunidade de Macapá.

Palavras-chave: Processos Estruturais. Litígios Complexos. Saúde Pública. COVID – 19.

ABSTRACT

This article aims to analyze the structural processes as an alternative to complex public health litigation in Macapá in the COVID-19 Pandemic. In view of this, the following question arises: Are structural processes the alternative to complex public health litigation in Macapá in the COVID19 Pandemic? The methodology used to carry out the study was based on the hypothetical-deductive method, supported by bibliographic-documentary research, observation and the use of relevant legislation. Structural processes are processes that are different from those commonly seen in the legal universe determined by the Civil Procedure Code, since there is a rupture in the paradigm of the bilateral concept of dispute, with structural disputes with a polycentric causal link. By way of conclusion, as a result of the COVID-19 Pandemic, the process of judicialization of public health is too expressive, due to the omissions of the Powers, as well as in view of the problems of access and supply of public health hospital resources, it is necessary for the judiciary to act through structural processes to implement the effective application of proactive public health policies for the community of Macapá.

Keywords: Structural Processes. Complex Litigation. Public health. COVID-19.

¹ Graduanda do curso de Bacharelado em Direito do Centro de Ensino Superior do Amapá – CEAP. E-mail: isabellaisacksson.ap@gmail.com

² Advogada. Mestre em Direito. Docente do Curso de Direito do Centro de Ensino Superior do Amapá (CEAP). E-mail: mariana.abreu@ceap.br

1 INTRODUÇÃO

A Pandemia do COVID-19 acarretou discussões complexas que abrangem questões sociais, políticas e jurídicas sobre a rede de políticas públicas de saúde em Macapá, principalmente quando o Sistema Único de Saúde (SUS) ficou tão visado para que houvesse tratamento devido a população contra o vírus do SARS-CoV-2. Tendo em vista, a crise da Pandemia, os processos estruturais surgiram como ferramenta para buscar soluções de demandas de saúde pública, logo houve a atuação do Poder Judiciário no âmbito das políticas públicas do Poder Executivo.

Neste sentido, o problema no qual essa pesquisa se debruçou é: em que medida os processos estruturais podem constituir uma alternativa para litígios complexos de saúde pública em Macapá no contexto da Pandemia de COVID-19?

Parte-se da hipótese de que a pandemia do COVID-19 acarretou várias demandas de litígios complexos de saúde pública em Macapá, que para serem dirimidos foi implementado como melhor alternativa os chamados: processos estruturais. Dado isso, nota-se uma crescente ascensão desses processos, assim como inúmeras demandas de litígios decorrentes da ausência de estruturação adequada e eficiente de atendimento e acompanhamento médico, cabendo então a expansão do papel do poder judiciário para a efetivação do direito à saúde em tempos de crise mundial via essa alternativa processual.

O objetivo geral deste trabalho é analisar os processos estruturais como alternativa para litígios complexos de saúde pública em Macapá na pandemia de COVID-19. Para o alcance deste, foram definidos os seguintes objetivos específicos: a) Entender o Direito Fundamental à Saúde e a Dignidade da Pessoa Humana em tempos de crise; b) Estudar a Judicialização de Saúde Pública na Pandemia do COVID - 19; c) Evidenciar como os processos estruturais são aplicados em Macapá na Pandemia do Covid- 19.

A escolha do tema é decorrente da necessidade de se abordar um assunto atual e relevante para Macapá, haja vista que esse tipo de discussão deve ser pertinente, pois o processo de judicialização no período da pandemia do COVID-19 é demasiadamente expressivo ante os problemas de acesso e fornecimento de recursos hospitalares de saúde pública, sendo necessária a atuação do poder judiciário para concretizar a efetiva aplicação de políticas públicas de saúde proativas para a comunidade de Macapá.

Para a confecção do estudo, utilizou-se o método hipotético-dedutivo, com enfoque na abordagem da pesquisa qualitativa, para compreensão dos assuntos arrazoados. O procedimento metodológico insurgido foi de pesquisas bibliográficas e documentais, focando-se em processos judiciais, notícias e trabalhos científicos publicados na internet para a melhor averiguação e validação dos dados coletados nesta pesquisa.

2 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA EM TEMPOS DE CRISE

A reconstitucionalização da Segunda Guerra Mundial proporcionou uma crise globalista, que, segundo Barroso (2006), atingiu setores não visados, mas que necessitavam

de intervenção estatal, pois não eram vistos como essenciais pela governança. Tal marco, possibilitou a discussão e aprofundamento de estratégias que fossem desenvolvidas para solucionar demandas provenientes de Crises Globais.

Nesse diapasão, foram pensados os Direitos Humanos de 2ª Dimensão, que segundo Valle (2018) são os que introduzem de maneira assertiva sobre os Direitos Sociais, Políticos e Econômicos, dentre eles estando o direito à saúde.

Compreende-se por Júnior e Nogueira (2012, p. 4) sobre os Direitos de Segunda Geração de Direitos Humanos:

O direito de segunda geração, ao invés de se negar ao Estado uma atuação, exige-se dele que preste políticas públicas, tratando-se, portanto de direitos positivos, impondo ao Estado uma obrigação de fazer, correspondendo aos direitos à saúde, educação, trabalho, habitação, previdência social, assistência social, entre outros.

Segundo Dallari (1988), a própria Declaração Universal dos Direitos do Homem, assegura a responsabilidade do Brasil ao direito à saúde como requisito da dignidade humana. Logo, posteriormente, é invocado o direito de ser tratado de forma digna, o qual foi firmado na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH). (Bandera, 2020).

A Constituição Federal Brasileira de 1988, foi a primeira a introduzir um título próprio aos Direitos Fundamentais, assim como, estabeleceu a Dignidade da Pessoa Humana como Princípio Fundamental do Estado Democrático de Direito do Brasil (Sarlet, 2021).

Segundo Sarlet (2021), a Dignidade da Pessoa Humana possui um status jurídico-normativo no âmbito Constitucional de princípio e regra. Nesse sentido, fica visível que este status eleva a existência e relevância dos Direitos Humanos, no ordenamento jurídico brasileiro, sendo assim, todo o sistema jurídico é com base e lastro nos entendimentos da Dignidade Humana.

Denota-se que a Dignidade da Pessoa Humana, possui base jurídica e principiológica no Mínimo Existencial, acerca disso Guerra e Emerique (2006, p. 394) discorrem:

As formulações sobre o mínimo existencial expressam que este apresenta uma vertente garantística e uma vertente prestacional. A proposta de estabelecer um rol de direitos que comporia o mínimo vital tem por objetivo evitar a total ineficácia jurídica de vários dispositivos sobre direitos sociais, contudo, cabe aclarar que não se deve confundir a materialidade do princípio da dignidade da pessoa humana com o mínimo existencial, nem reduzi-lo ao direito de subsistir.

Sobre o ponto de vista do mínimo existencial, o Estado fica obrigado a garantir o mínimo vital para a população, no contexto da sobrevivência física do indivíduo, o que são amplamente difundidos por meio dos direitos sociais. Segundo Silva (2020) o mínimo existencial trata-se das condições materiais para acesso a uma vida digna, que somente são concedidas caso seja aplicado e concretizado os direitos sociais.

O jurista a classifica como Princípio Jurídico-constitucional fundamental. Compreende-se que este Princípio Jurídico-constitucional fundamental surge baseado na premissa de Solidariedade Universal, que também é uma premissa dos Direitos Humanos (Carvalho, 2021).

O Estado do Bem-estar Social ou "Welfare State", conforme diz Fiori (1997) foi o que sustentou a concepção

de um Estado intervencionista e assistencialista, que discute sobre os litígios jurídicos, sociais e políticos de forma ampla, geral e coletiva, admitindo outras formas de atuação do Estado que não fossem de caráter que somente provocasse a esfera individual de liberdade civil do indivíduo, como ao que era tão somente vislumbrado.

Segundo Pinto (2017) o Estado do Bem-estar Social, nos parâmetros das Constituições do México de 1917 e de Weimar em 1919, apresenta um novo perfil de Estado Social e Democrático. Nesse sentido, “o Estado assumiu um importante papel social, instituindo diversos artigos inovadores para a época” (Pinto, 2017, p. 63).

Boa parte disso é em decorrência da crise global do Pós-Guerra da Segunda Guerra Mundial, que ensejou um pensamento amplamente vinculado à assistência estatal em diferentes demandas, relacionados à emblemas sociais, políticas e culturais.

Ressalta-se que alguns países exerceram esta tendência garantista, estimulado por um direcionamento assistencialista de outras Constituições, como é o caso das intituladas: Constituição Mexicana, de 1917 e a Constituição de Weimar, do ano de 1919.

A Constituição Mexicana de 1917, marca ao estabelecer um novo molde de Estado, segundo preconiza Filho (2017), que o referido texto constitucional fala sobre igualdade substancial e aplica outra forma de Estado, mais garantista. Além disso, Costa (2020) afirma que a Constituição Mexicana marca uma revolução ao positivar de maneira concreta, a concepção social no texto da carta política.

Enquanto isso, a Constituição de Weimar de 1919, segundo Pinheiro (2017) estabeleceu novo paradigma no cenário da Alemanha, havendo a atuação do Estado em efetivamente cumprir as determinações do texto constitucional, por meio de políticas voltadas à população.

Segundo Pinheiro (2017, p. 121):

[...] a importância histórica e política dessas duas notáveis Constituições, não se pode deixar de atribuir à Weimar a qualidade de texto constitucional preponderante em tema de inauguração da fase do constitucionalismo social.

Com isso, esta tendência gerou grande influência em diversos países e alteraram a visão das Constituições ao redor do mundo, conforme compreende Pinheiro (2017), cujo afirma que estas duas Cartas Magnas, marcam o início do chamado Constitucionalismo Social.

Ressalta-se que esta visão garantista, é surgida após grandes crises sociais nos referidos países da Alemanha e do México, com o processo de redemocratização.

Acerca disso, Barroso (2006, p. 2) compreende que:

O marco histórico do novo direito constitucional, na Europa continental, foi o constitucionalismo do pós-guerra, especialmente na Alemanha e na Itália. No Brasil, foi a Constituição de 1988 e o processo de redemocratização que ela ajudou a protagonizar.

Outrora, que os entes estatais iniciaram um processo de responsabilização do Estado em seu dever de atuação, que constituíam sua própria existência, ou seja, formavam um Estado Constitucional por Direito, ou um Estado que atribuía a dívida da Dignidade aos Cidadãos.

Esse processo é chamado de redemocratização brasileiro, com a criação de diversas medidas que preconizavam o Mínimo Existencial aos cidadãos brasileiros, como por exemplo, a assistência e o dever de fornecimento

de Saúde à população.

Sendo assim, a Constituição Federal de 1988, formou a redemocratização do Brasil, bem como consolidou uma conceituação diversa sobre as políticas públicas voltadas para saúde, segundo é aludido por Baptista (2007, p. 45):

A saúde passava a assumir um sentido mais abrangente, sendo resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso a serviços de saúde, dentre outros fatores. Portanto, o direito à saúde significava a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação, em todos os níveis, de todos os habitantes do território nacional.

Nesse sentido, com a 2ª Geração de direitos humanos, com pautas sociais, que tinha bojo no Direito à Saúde, foi instituído o ideal de direito coletivo, consolidado na Seção II – Da Saúde, no artigo 196, da Constituição Federal de 1988 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas” (Brasil, 1988).

A partir deste viés, o Estado se compromete com a realização de projetos e aplicação de políticas públicas para efetivação do direito fundamental à Saúde, na Carta Magna.

Sobre o Direito à saúde e o texto constitucional brasileiro, Asensi (2010, p. 9) compreende que:

O direito à saúde recebeu destaque no texto constitucional ao ser construído como um serviço de relevância pública, que se caracteriza como essencial para o exercício de outros direitos, sobretudo o direito à vida. A Constituição consolidou demandas sociais relevantes nesta seara, a exemplo dos princípios e das regras específicas do campo da saúde, tais como descentralização, integralidade, participação etc.

Relevante pautar que esta dignidade, é pautada como dever – ser do Estado Democrático de Direito do Brasil, cujo é princípio primordial da Constituição de 1988, com a sua redemocratização.

Sendo assim, o Estado possui o dever em fornecer instrumentos para o exercício do direito à saúde da população, de maneira geral, utilizando instituições do Estado que colaborem e estabeleçam diretrizes para este tratamento.

3 A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19

Segundo Valle (2018), a expansão demasiada dos direitos sociais, no início do século XXI, acarretou na judicialização ampliada dos serviços públicos. A respeito disso, se compreende que a judicialização destes serviços públicos fornecidos pelo Estado, foi expressiva nos setores vinculados à saúde pública, principalmente em momentos de crise.

Com o processo de judicialização, o Brasil passou a possuir notório crescimento de processos judiciais que visavam o oferecimento ou prestação de serviços de saúde, isso pode ser observado por meio da Pesquisa feita pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER) a pedido do Conselho Nacional de Justiça, que apontou a alta de 130% em demandas judiciais de saúde pública no Brasil entre 2008 e 2017 (Brasil, 2020).

Acerca do aumento da judicialização da saúde, é aludido por Neves (2017, p. 754) que:

É possível concluir que o Poder Judiciário percebe o fenômeno da judicialização da saúde como decorrente de problemas gerenciais e não de supostas incongruências do SUS. Essa ideia de caos na saúde pública e de incapacidade gerencial do Poder Executivo, por certo, é um forte argumento de legitimação do controle das políticas públicas pelo Poder Judiciário.

A própria Bíblia Constitucional reitera a relevância da busca do Poder Judiciário e do Ministério Público, em garantir o oferecimento da saúde à população (Asensi, 2010).

Acontece, que esse processo de judicialização dos serviços públicos ocorre de maneira diferente para os chamados “problemas complexos”, tais como a saúde pública. Segundo Nunes, Cota e Faria (2018), esses tipos de conflitos são multipolares, e por isso exigem medidas estruturais para sua resolução.

Segundo Leivas (2006) o direito à saúde deve ser cumprido em sua totalidade, porém sendo admitidos graus deste cumprimento, que são referentes aos impactos gerados à população que é o público-alvo dessas políticas públicas, no contexto dos bens jurídicos coletivos.

No Brasil, o processo de judicialização estava intrinsecamente relacionado às relações jurídicas individuais, ou seja, as que não estavam correlacionados a direitos coletivos. Acerca disso, Nunes, Cota e Faria (2018, p. 1.052) compreendem:

Observa-se que, no direito brasileiro, a forma de tratamento dos conflitos, sejam individuais, sejam coletivos, acaba por se ater a uma tradição jurídica individualista, concebida para o trato linear dos conflitos, em que estes são marcados pela bipolaridade, pelo caráter retrospectivo das soluções, pela posição passiva - e de mero accertamento de direitos do magistrado, pela definição do conflito com a prolação da sentença condenatória, entre outros.

Deve-se ater que o Direito à Saúde no Brasil, foi desenhado, planejado, a partir da redemocratização com a Constituição de 1988, surgindo o Sistema Único de Saúde (SUS).

A criação do Sistema Único de Saúde, por meio da Conferência Nacional de Saúde, conforme Paiva (2014) ocorrida no período conhecido como Reforma Sanitária brasileira, estabeleceu todas as diretrizes que o Estado deveria prestar para o cidadão, através de seus artigos que preconizavam a proteção do bem-estar social, no processo de redemocratização do Brasil.

Conforme entendimento de Baptista (2007, p. 51), acerca desse marco:

O SUS foi peça-chave no processo de luta e construção do modelo protetor brasileiro. Com a sua instituição, o Estado assumiu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas [...]

De tal maneira, o SUS auxiliou de maneira expressiva na construção deste cenário hodierno de busca efetiva dos direitos à saúde, estabelecendo um modelo de Estado prestacional, de dever do Estado, com uma dupla dimensão de direito - dever (Asensi, 2010).

Dessa maneira, é visível que o próprio sistema de saúde brasileiro assume postura de grande complexidade. Sendo assim, caso não seja logrado êxito por meio do Poder

Executivo ou Legislativo, o Poder Judiciário assume novo papel no cenário jurídico, político e social, pois passa a pressionar ou formar decisões estruturantes que auxiliem nesta prestação de serviço público, conforme é entendido por Nunes, Cota e Faria (2018, p. 1.056):

[...] as medidas estruturais são aquelas que envolvem conflitos multipolares, de elevada complexidade, cujo objetivo é promover valores públicos e os direitos fundamentais pela via jurisdicional, mediante transformação de uma instituição pública ou privada. Há a necessidade de reorganização de toda uma instituição, com a alteração de seus processos internos, de sua estrutura burocrática e da mentalidade de seus agentes, para que ela passe a cumprir sua função de acordo com o valor ou direito afirmado na decisão.

Depreende-se que no ano de 2019 surgiu uma problemática, que segundo Amaral (2019) demandou abalo substancial em diversos setores interdisciplinares mundiais e ocasionou em diversos litígios complexos: a pandemia do Novo Coronavírus, o vírus SARS-CoV-2.

Sobre o vírus, sabe-se que a doença do coronavírus é “uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2” (Organização Mundial da Saúde, 2022), que devido seu alto contágio atingiu a população brasileira de maneira severa.

Perante a alta da taxa de transmissão, o Coronavírus ocasionou na adoção de uma série medidas preventivas, que dirimissem o contágio em massa da população, e consequentemente provocasse o inchaço desmedido dos hospitais públicos e assim a escassez de medicamentos, profissionais capacitados e vagas hospitalares (OMS, 2021).

Com o surgimento da Pandemia do COVID-19, reforça a grande complexidade da saúde pública no Sistema Único de Saúde, pois amplia setores públicos para tratamento e gerência desse emblema global.

Vislumbra-se então, uma crescente ascensão da judicialização da saúde pública no Brasil, principalmente em Estados que carecem de suprimentos medicamentosos e estruturais mínimos para que seja efetivado o direito à saúde. Inclusive ao que se refere sobre as omissões políticas, que se direcionam para medidas cabíveis.

Como explica Marmelstein (2015, p. 25):

[...] quando a ausência de uma norma regulamentadora está a dificultar a plena efetivação de um direito, é razoável tratar o problema como um caso de omissão inconstitucional. Isso permitirá que se desenvolvam soluções que ultrapassem os inúteis “apelos” ao legislador e reforçará a ideia de que a efetivação dos direitos é algo sempre inacabado, a exigir um contínuo esforço de densificação e concretização por parte de todos os agentes estatais.

Nesse diapasão, emprega Ferraz (2015), que tais lacunas ou omissões acabam por comprometer segmentos populacionais, que incorrem ao Poder Judiciário, para dirimir estes litígios, principalmente no que tange ao aspecto do direito à saúde em tempos de crises globais.

Nesse sentido, Salazar (2017, p. 32) diz:

Fica claro que diante de demandas mais complexas é insuficiente o repositório processual clássico, devendo-se buscar novos vetores para atividade judicial que permitam um melhor tratamento de tais questões complexas. É necessário, pois, oferecer aos órgãos decisórios novos padrões de atuação e maior capacidade de gerir a eficácia das decisões judiciais com parâmetros mais flexíveis do que aqueles construídos sob a ideia de adstrição do

deferido ao quanto pedido, sendo esta as características das chamadas decisões estruturais como será exposto a seguir.

Vislumbra-se que o período pandêmico coloca os variados setores públicos em xeque, ampliando o funcionamento da jurisdição, exigindo de forma lógica, uma premeditação das condutas a serem seguidas por meio de protocolos que dirimam as problemáticas de saúde pública de Macapá, haja vista que tratar-se de direito fundamental de saúde pública, aplicado pelo Sistema Único de Saúde na Lei 8.080/90 e garantido na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2021).

Nesse ínterim, a judicialização da saúde se ascende na tentativa de suprir o número dispendioso de demandas judiciais de problemas de saúde pública local.

Conforme França, Serafim e Albuquerque (2021, p. 32):

Em tempos de COVID-19, tal quadro de judicialização, atrelado a um futuro incerto dentro de um cenário com recursos materiais e econômicos escassos, aparenta ser o estopim tanto para as instituições brasileiras quanto para os profissionais de saúde, havendo a necessidade de pensar em alternativas que fujam da lógica individualista, que beneficia apenas aqueles que têm acesso ao Poder Judiciário e acaba defasando –em maior ou menor grau – a política pública de saúde nacional.

A omissão e as incertezas das medidas cabíveis para efetivação do tratamento de pessoas com estado de saúde comprometido em razão do vírus da COVID-19, faz com que as instituições, entidades federativas, órgãos públicos e a população busque outros meios para reaver políticas públicas destinadas à saúde.

No estado do Amapá, isso pode ser visualizado em vários setores públicos de fornecimento de saúde, visto as carências para a realização de exames, unidades de pronto atendimento, material hospitalar, etc.

4 OS PROCESSOS ESTRUTURAIS E OS LITÍGIOS COMPLEXOS DE SAÚDE PÚBLICA EM MACAPÁ DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Compreende-se que o Estado possui o dever de promover o direito à saúde a todo cidadão, como foi instituído no processo de redemocratização do Brasil com a Constituição Federal de 1988, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, nesta tarefa podem haver diversas complicações em razão de ausências de políticas, envolvendo os poderes Executivo e Legislativo.

Acerca disso Sturza (2019, p. 398) afirma que:

[...] o direito à saúde, é sim positivado e previsto na Carta Magna, mas sua efetivação, por muitas vezes depende da implementação de políticas pública. E estas, por muitas vezes, necessitam de esclarecimento de algumas temáticas, o que gera assim uma ligação direta com a participação popular.

Ademais, sabe-se que essas complicações envolvem políticas públicas na área da saúde, são de grande complexidade, uma vez que envolvem conflitos multipolares e tratam do Direito Coletivo. A respeito do Direito Coletivo, Didier e Zaneti (2017), entendem não haver titularidade do legitimado extraordinário coletivo, ou seja, a decisão não vincula uma pessoa, mas sim o grupo como um todo.

Obviamente nota-se que esses tipos de litígios fogem da

pretensão de um único sujeito, da conceituação básica de lide e da ratio da estrutura processual clássica que o Código de Processo Civil implementa, mesmo que tenha feito reformulações com a Lei 13.105/2015, o chamado Código de Processo Civil (Brasil, 2022).

Trata-se de um novo modelo de direito, que na busca de aplicar o direito material fundamental, passa a aplicar outro formato processual, para o efetivo cumprimento das normas e princípios jurídicos, utilizando de outros poderes para sua concretização em momentos de crise.

Logo, é necessário outro modelo de aplicação do direito material e processual para a tutela jurisdicional, cita Didier e Zaneti (2017, p. 86):

São outros os valores subjacentes à política pública de tratamento adequado dos conflitos jurídicos individuais e coletivos. No caso dos processos coletivos: a) o incentivo, aos grupos de pessoas e aos colegitimados, à participação e elaboração da norma jurídica que regulará o caso; b) o respeito a liberdade de conformação das suas situações jurídicas e dos seus interesses, concretizada no direito ao autorregramento; c) a percepção de que com a participação pode-se chegar a uma justiça mais adequada, mais célere e mais duradoura, do ponto de vista coexistencial, em matérias complexas e litígios nos quais o comportamento das partes precisa ser monitorado para além da decisão judicial que põe fim ao processo.

Nesta seara, é relevante observar que os processos estruturais são soluções para o direito controvertido que possui uma problemática de abrangência imensurável - direito coletivo, ou seja, são decisões judiciais que visam dirimir litígios complexos, possuindo como característica alguns pressupostos comuns, mas não essenciais, como sendo a: “multipolaridade, a coletividade e a complexidade” (Didier Jr; Zaneti Jr; Oliveira, 2020, p. 5).

Além disso, compreende-se que esses conflitos foram expandidos com a crise da Pandemia do COVID-19, em razão do alto nível de contágio e a evolução do vírus, o que acarretou em demasiados litígios complexos em Macapá (Amaral, 2021).

Sobre a Pandemia do COVID-19, Linke e Jobim (2021, p. 387) entendem que:

Falando em conflitos e em um cenário crítico como o delineado, os poderes estatais são colocados sob os holofotes e, em especial, o poder judiciário foi impactado pela pandemia em todo o Brasil e permanecerá lidando com os conflitos que dela surgirem por muito tempo. O funcionamento da jurisdição nacional e a estrutura do sistema de justiça civil é exemplo de transformação impulsionado pelo cenário pandêmico e o judiciário precisará continuar se adaptando para a obtenção de êxito no desempenho de suas funções face aos litígios que aportam e permanecerão chegando ao poder judiciário devido ao desastre global.

Nesse diapasão, o poder judiciário começou a ser invocado demasiadamente, através da judicialização das demandas de Saúde Pública em meio à crise da Pandemia do COVID-19, sob o viés de solucionar litígios complexos por meio de decisões estruturais.

Sobre a solução de conflito, Arenhart (2013, p. 6) compreende o seguinte:

[...] decisões sobre questões coletivas exigem soluções que vão além de decisões simples a respeito de relações lineares entre as partes. Exigem respostas difusas, com várias imposições ou medidas que se imponham

gradativamente. São decisões que se orientam para uma perspectiva futura, tendo em conta a mais perfeita resolução da controvérsia como um todo, evitando que a decisão judicial se converta em problema maior do que o litígio que foi examinado.

Nesse íterim da Pandemia do COVID-19, houve em Macapá, assim como no Brasil, a necessidade de atuação do Poder Judiciário, para atuar com o fim de dirimir estes litígios complexos, por meio de Processos Estruturais com o objetivo de haver uma Medida Estrutural.

Arelado a isso, a Pandemia do COVID-19 atingiu de forma severa o Sistema básico de saúde, visto que os centros de saúde tiveram pontos extremamente prejudiciais na escassez de medicamentos, ausência de profissionais habilitados e a morosidade no atendimento emergente. Nessa situação, algumas comarcas tiveram expressivo aumento no número de litígios complexos que demandam os processos estruturais, bem como adoção de algumas medidas governamentais.

Neste ponto das ações governamentais, observa-se que as omissões estatais/governamentais, travam outro parâmetro no cenário de crise, pois elevam o estado caótico de Macapá com os casos confirmados de contágio provenientes da Pandemia.

Acerca disso, Rodrigues (2021, p. 364) compreende:

Em decorrência do colapso e da incapacidade do Sistema Nacional de Saúde ao atendimento à demanda de tratamento aos pacientes, diversos governos adotaram medidas de restrição de circulação e aglomeração de pessoas com o propósito de minimizar a propagação da infecção pela Covid-19. Diante das medidas de prevenção à pandemia por meio do isolamento social, as secretarias estaduais decretaram suspensas as aulas presenciais.

Em meio a isso, o Ministério da Saúde do Brasil, vinculado ao Governo Federal, publicou a Portaria nº 188 de 4 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020) e declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em razão da infecção humana pelo novo Coronavírus do Covid-19 (Rodrigues, 2021) por meio da Lei 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 que aplicou em seu Artigo 2º o Isolamento e a Quarentena como conceitos chaves como medida principal de prevenção do vírus (Brasil, 2021).

Assim, como forma de prevenção, os Estados e Municípios estabeleceram diretrizes, tendo no Amapá sido feito o decreto nº 1375 de 17 de março de 2020, que comunica a chegada do Coronavírus no Estado do Amapá (Amapá, 2021).

Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), concluiu-se na Pesquisa chamada “Informações de saúde: subsídios ao enfrentamento regional à COVID-19” que na Cidade de Macapá, houve um dos menores índices de distribuição espacial de médicos a cada 100 mil habitantes para atendimento aos pacientes infectados com o vírus, bem como baixos índices de Leitos de Unidades Terapia Intensiva (UTI), Respiradores/Ventiladores e número de enfermeiros a cada 100 mil habitantes (IBGE, 2020).

Desta maneira, as decisões estruturais visam de maneira imediata “alcançar o estado ideal de coisas” (Didier Jr; Zaneti Jr; Oliveira 2020, p. 5) e servir de medida resolutiva para as questões que não possuem atuação do Estado. Assim, o Juiz profere sentença que é fiscalizada e dirimida nos moldes processuais.

Este processo é compreendido por França, Serafim e

Albuquerque (2021, p. 36) como:

[...] os processos estruturais têm, como ponto de partida, a sistemática violação aos direitos fundamentais, mas o objetivo não é apenas reparar os danos já ocasionados, e sim promover uma readequação das políticas públicas necessárias à efetivação dos direitos violados ou reorganizar estruturalmente as instituições responsáveis por realizá-las.

Sendo assim, a readequação da política pública, diante da ausência estatal, é o que marca a resolução dos litígios multipolares em Macapá na Pandemia do COVID-19, para que se tornem urgentes e efetivos.

Compreende-se que com o aumento dos litígios de saúde pública decorrentes da Pandemia, houve a necessidade da atuação do Poder Judiciário, por meio da tutela jurisdicional, nos processos coletivos de saúde pública na Cidade de Macapá, sendo a solução mais adequada, em razão da necessidade de atendimento de urgência, tal modalidade processual se apresentou fundamentalmente necessária no cenário pandêmico.

Nesse contexto das decisões estruturais em tempos de crise, Arenhart (2017) entende que o Juiz se torna uma espécie de gestor de sua própria decisão, havendo uma fiscalização sobre a efetividade da sentença prolatada, logo assim, há a necessidade da “adoção de técnicas processuais heterodoxas” para este fim de resolução de conflitos (Arenhart, 2017, p. 390).

Ressalta-se que os conflitos surgidos na Pandemia do COVID-19, insurgiram contra a população de maneira geral e incontroversa, sendo de difícil resolução, se relacionado a outras esferas científicas de estudo, bem como careciam de políticas públicas efetivas, com a escassez de tratamento devido, ou seja, configuram perfeitamente litígios estruturais.

Desta maneira observa-se que a mera decisão judicial seguindo a compreensão adotada de lide pelo Código de Processo Civil de 2015, (BRASIL, 2022), não apresenta solução sanável para os problemas de saúde pública na Pandemia do Covid-19, visto estas problemáticas possuem caráter pluridisciplinar.

Segundo Salazar (2017, p. 32) compreende sobre os litígios estruturais e as decisões estruturais:

Percebeu-se que muitas decisões sobre questões complexas exigem soluções que vão além de decisões simples a respeito de relações lineares entre as partes. Exigem respostas difusas, com várias imposições ou medidas que se imponham gradativamente. São decisões que se orientam para uma perspectiva futura, tendo em conta a mais perfeita resolução da controvérsia como um todo, evitando que a decisão judicial se converta em problema maior do que o litígio que foi examinado. 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 as esferas jurídicas de vários terceiros podem ser afetadas pela decisão judicial.

Nesta seara, observa-se que os litígios coletivos fundamentam a criação dos direitos coletivos, visando a busca da tutela jurisdicional por meio de sentenças definitivas, contudo que não possuem caráter de execução imediatista, mas sim se prolatam no tempo, ampliando a prerrogativa do Poder Judiciário.

Assim, o Estado passa a atuar de maneira efetiva para a concretização do direito à saúde da população de Macapá na

Pandemia do COVID-19, frente aos problemas no sistema superlotado e carente de políticas públicas. Segundo França, Serafim e Albuquerque (2021, p. 44):

[...] problemas relativos à saúde, entretanto, parecem ter sido mais graves. Isso porque, não obstante o Brasil possuir um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo – o SUS – tanto o sistema público de saúde quanto o particular já apresentavam, em tempos normais, diversos problemas na prestação de seus serviços, que comprometiam a qualidade da assistência prestada e geravam insatisfação por parte dos usuários. Em relação à saúde pública, pode ser citadas questões que dizem respeito, sobretudo, à precarização de estruturas físicas e à carência de recursos materiais e humanos.

Exprime-se exatamente a redação do artigo 3º, no Capítulo 1, como fundamento processual do Código de Processo Civil/2015: “Não se excluirá da apreciação jurisdicional ameaça ou lesão a direito” (BRASIL, 2021).

Por fim, a atuação do Poder Judiciário, mesmo que cerceado de alguns critérios fundamentalíssimos, serve de pressuposto fundamental para o acesso do direito à saúde em Macapá, sendo imprescindível sua atuação mesmo que em processo não habitual para a diretriz Processual Civil Brasileira, não se eximindo da possibilidade de colaborar com a referente crise social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo tem o enfoque nos processos estruturais na Pandemia do COVID-19, já que os Processos Estruturais são uma ferramenta processual utilizada para dirimir conflitos multipolares, que vinculam diferentes setores sociais, políticos, jurídicos, científicos e que tratam de direitos coletivos, reservados a determinado grupo populacional ou de maneira geral, no caso dos direitos difusos.

A pandemia do COVID-19, provocada pelo contágio do vírus do SARS-COV, causou demasiadas mazelas em setores públicos, ligados à realização de políticas públicas, por meio de redes de oferecimento de saúde no Brasil, como o Sistema Único de Saúde (SUS).

A escassez de medicamentos, profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros, instrumentos de uso de procedimentos médicos e estrutura hospitalar, dificultam o tratamento da Crise da Pandemia do COVID-19 no Brasil, principalmente em pequenas cidades como Macapá, no Estado do Amapá.

Dessa maneira, em meio a crise da Pandemia do COVID-19, o processo estrutural é utilizado, em razão do seu poderio de abrangência, para tratar das demandas coletivas de saúde pública na comarca de Macapá.

A possibilidade de atuação do Estado-Juiz em um processo estrutural para tutelar uma demanda judicial, por meio de decisão estrutural em litígios policêntricos, que decorrem de vários outros assuntos conexos, acarretam um novo cenário e novo sentido ao poder Judiciário Brasileiro.

O desempenho deste processo diante das omissões dos Poderes Executivos e Legislativos, ante a crise em insumos, dificuldade ou ausência de fornecimento de materiais hospitalares, carência em demais setores da saúde, em épocas de Pandemia, é imperiosa, uma vez que tutela e resguarda o Direito Constitucional à saúde, bem como o direito primordial, inerente da dignidade da pessoa humana.

Depreende-se que os processos estruturais causam

mudança significativa nos moldes do procedimento jurídico brasileiro, trazendo um novo arcabouço para as posteriores demandas judiciais, pois ampliam o poderio do poder judiciário no Brasil. Dessa maneira, há uma mudança no pensamento social e sistemático sobre a função do Poder Judiciário. Assim sendo, os objetivos inicialmente propostos do presente artigo científico foram devidamente cumpridos.

Diante do exposto, considera-se que a hipótese inicialmente formulada foi confirmada, considerando que os Processos Estruturais são uma alternativa para solucionar litígios complexos em tempos de Pandemia do COVID-19, pois representa um progresso no processo judicial, aos direitos fundamentais e ao direito público, utilizando da judicialização dessas demandas para prestação e aplicação continuada de políticas públicas, por meio de decisões estruturais que efetivem o direito à saúde, assim reacende a concepção de Dignidade da Pessoa Humana em tempos de crise globalista.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Marilu Teixeira et al. **Os impactos da pandemia de Covid-19 no Estado do Amapá. Revista Científica Multidisciplinar do CEAP**, v. 3, n. 1, p. 11-11, 2021.

AMAPÁ. **Decreto nº 1375, de 17 de março de 2020**, publicado no Diário Oficial nº 7.125. Seção 01, p. 3.

ARENHART, Sérgio Cruz. **Decisões estruturais no direito processual civil brasileiro**. Revista de Processo, v. 225, nov. 2013, p. 6 da versão eletrônica.

ARENHART, Sérgio Cruz; JOBIM, Marco Félix (Ed.). **Processos estruturais**. JusPodivm, 2017.

ASENSI, Felipe Dutra. **Indo além da judicialização: o Ministério Público e a saúde no Brasil**. 2010.

BANDERA, Laís Gobbo et al. **A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA EM INTERFACE A CRISE DO CORONAVÍRUS EM KUTUPALONG**. Anais do Pró-Ensino: Mostra Anual de Atividades de Ensino da UEL, n. 2, p. 7-7, 2020.

BARROSO, Luís Roberto. **Neoconstitucionalismo e constitucionalização do Direito**. Revista Quaestio Iuris, v. 2, n. 1, p. 1-48, 2006.

BRASIL. **Código de Processo Civil**. Lei nº 13.105. Brasília: Senado Federal, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019**. [S. l.], 6 fev. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Congresso Nacional, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/consti

tuicao.htm. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. **Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos. Conselho Nacional de Justiça**, Brasília, v. 18, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/demandas-judiciais-relativas-a-saude-crescem-130-em-dez-anos/>. Acesso em: 03 nov. 2022.

BRASIL. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Brasília, 2020.
COSTA, Bernardo Leandro Carvalho; ROCHA, Leonel Severo. **Constitucionalismo social: constituição na globalização**. Editora Appris, 2020.

DA CUNHA FRANÇA, Eduarda Peixoto; SERAFIM, Matheus Casimiro Gomes; ALBUQUERQUE, Felipe Braga. **PROCESSOS ESTRUTURAIS E COVID-19:: A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA**. Revista Culturas Jurídicas, v. 8, n. 19, p. 31-58, 2021.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **O direito à saúde**. Revista de saúde pública, v. 22, n. 1, p. 57-63, 1988.

DE CARVALHO, Márcia Haydée Porto et al. **O princípio da solidariedade no enfrentamento da COVID-19 no Brasil**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, v. 10, n. 1, p. 13-38, 2021.

DE FARIA BAPTISTA, Tatiana Vargas. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. **Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**, p. 29.

DIDIER JR, FREDIE; ZANETI JR, HERMES. **Justiça multiportas e tutela constitucional adequada: autocomposição em direitos coletivos**. Revista da Procuradoria-Geral do Estado do Espírito Santo. Vitória, v. 15, n. 15, p. 111-142, 2017.

DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR, Hermes; OLIVEIRA, Rafael Alexandria. **Elementos para uma teoria do processo estrutural aplicada ao processo civil brasileiro**. In: Revista de Processo. p. 45-81. 2020.

DO VALLE, Vanice Regina Lírio et al. **Indeterminação dos direitos sociais e os desafios à efetividade: uma visão empírica**. A&C-Revista de Direito Administrativo & Constitucional, v. 18, n. 73, p. 207-228, 2018.

FERRAZ, Octávio Luiz Motta. **Entre o ativismo e a deferência: a adjudicação de direitos sociais no Supremo Tribunal Federal**. In: Direitos Sociais e Econômicos na Teoria e na Prática: Indagações Críticas. Routledge, 2015.

FILHO, Ilton Norberto Robl. Constituição mexicana de 1917 e os avanços dos direitos sociais no Brasil. **Cuestiones constitucionales**, p. 361-363, 2017.

FIORI, José Luís. **Estado de bem-estar social: padrões e crises**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 7, p. 129-147, 1997.

GUERRA, Sidney; EMERIQUE, Lílian Márcia Balmant. **O princípio da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial**. Revista da Faculdade de Direito de Campos, v. 9, p. 379-97, 2006.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Informações de saúde: subsídios ao enfrentamento regional à COVID-19 – Nota Técnica**. [internet] 2020 Maio. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/12cf546ecf4d11235dd776b8eb952c82.pdf. Acesso em: 01 nov. 2022.

JÚNIOR, Diógenes; NOGUEIRA, José Eliaci. **Gerações ou dimensões dos direitos fundamentais**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, XV, n. 100, p. 571-572, 2012.

LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo. **Princípios de direito e de justiça na distribuição de recursos escassos**. Revista Bioética, v. 14, n. 1, p. 9-15, 2006.

LINKE, Micaela Porto Filchtiner; JOBIM, Marco Felix. **A PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL E OS PROCESSOS ESTRUTURAIS: UMA ABORDAGEM PARA LITÍGIOS COMPLEXOS**. Revista Eletrônica de Direito Processual, v. 21, n. 3, 2020.

MARMELSTEIN, George. **A eficácia incompleta das normas constitucionais: desfazendo um mal-entendido sobre o parâmetro normativo das omissões inconstitucionais**. Revista Jurídica da Fa7, v. 12, n. 1, 2015.

NEVES, Pilar Bacellar Palhano; PACHECO, Marcos Antônio Barbosa. **Saúde pública e Poder Judiciário: percepções de magistrados no estado do Maranhão**. Revista Direito GV, v. 13, p. 749-768, 2017.

NUNES, Leonardo Silva; COTA, Samuel Paiva; FARIA, Ana Maria Damasceno de Carvalho. **Dos litígios aos processos estruturais: pressupostos e fundamentos**. Novas tendências, diálogos entre direito material e processo. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, p. 365-383, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Doença por coronavírus (COVID-19)** Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 Acesso em: 05 Nov. 2021.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 21, p. 15-36, 2014.

PINTO, Emerson de Lima. **O AMBIENTE DO CONSTITUCIONALISMO SOCIAL**. Revista da ESDM, v. 3, n. 6, p. 58-69, 2017.

PINHEIRO, Maria Claudia Bucchianeri. **A Constituição de Weimar e os direitos fundamentais sociais**. Brasília a, v.

43, 2017.

RODRIGUES, Ana Maria Anjos Romba et al. **A pandemia de 2020, no estado do Amapá, Alagoas e Tocantins: desafios e aprendizados no ensino remoto.** Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 4, p. 36440-36460, 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais: na Constituição Federal de 1988.** Livraria do Advogado Editora, 2021.

STURZA, Janaína Machado; DOS PASSOS RODRIGUES, Bruna. **Diálogos entre políticas públicas e direito à saúde: as audiências públicas enquanto instrumento de participação popular sob a perspectiva da teoria da ação comunicativa de Habermas.** Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), v. 7, n. 2, p. 375-411, 2019.

SALAZAR, Rodrigo; MEIRELES, Edilton. **Decisões estruturais e o acesso à justiça.** Revista Cidadania e Acesso à Justiça, v. 3, n. 2, p. 21-38, 2017.

SILVA, L. B. da. **Judicialização da Saúde e a pandemia da Covid-19.** In: ASENSI, F. (org.). Conhecimento e Multidisciplinaridade /. Rio de Janeiro: Pembroke Collins, 2020.