

MOROSIDADE DO JUDICIÁRIO E NEGATIVA DO ESTADO BRASILEIRO PARA ATENDER AS DEMANDAS INDISPENSÁVEIS PARA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMO NA ÚLTIMA DÉCADA

Isabelli Pereira de Souza - isabelli14@outlook.com

Graduanda em Direito Centro Universitário Adventista do Nordeste (UNIAENE).

Sheila Matos Martins - sheila.martins@adventista.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-9758-7972>.

Mestranda em Direito Constitucional (2024-2025 em andamento) pela Faculdade Autônoma de Direito (FADISP). MBA em Gestão Tributária pela USP-ESALQ (2022-2024 em andamento). Pós-graduada em Direito Processual Civil pela Escola Paulista de Direito (EPD). Graduado em Direito Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU. Professora do Curso de Direito da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA). Advogada. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9758-7972>

Thiago dos Santos Siqueira - thiago.siqueira@adventista.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-8388-4689>.

Mestre em Direito pela Universidade de Brasília (UnB). Professor do Curso de Direito da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA). ORCID - <https://orcid.org/0009-0000-8388-4689>.

Resumo: O presente artigo trata-se de uma pesquisa para compreender qual o motivo da morosidade do Judiciário e negativa do Estado Brasileiro para atender as demandas indispensáveis para crianças com Transtorno do Espectro Autismo na última década. Assim, em primeiro momento será definido o que é direito a saúde, demonstrando as diversas modificações que foram realizadas em seu conceito até chegar no direito à saúde que temos atualmente. Após isso, será analisado qual o papel do Estado como responsável por zelar pela saúde do povo, apesar de algumas dificuldades encontradas, como as questões orçamentárias, o cidadão tem total direitos, mas como foi observado esse direito pode sofrer limitações. São justamente essas limitações, ou imposições, que serão responsáveis pela Judicialização da Saúde e também da política. Ainda, será identificado quais as terapias necessárias para a criança com TEA, apesar desse transtorno não ter uma cura, as terapias podem levar essa criança a uma mudança considerável no quadro de suas limitações. Por fim, será pesquisado se a algum perigo da demora no desenvolvimento da criança com TEA, já que quanto mais cedo iniciar a terapias, melhoras mais visíveis no desenvolvimento da criança será evidenciado.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autismo (TEA). Morosidade do judiciário. Negativa do Estado. Celeridade processual. Sistema Único de Saúde (SUS).

Abstract: This article is a research to understand the reason for the slowness of the Judiciary and the refusal of the Brazilian State to meet the essential demands for children with Autism Spectrum Disorder in the last decade. Thus, firstly, what the right to health is will be defined, demonstrating the various modifications that were made to its concept until arriving at the right to health that we currently have. After this, the role of the State as responsible for ensuring the health of the people will be analyzed. Despite some difficulties encountered, such as budgetary issues, citizens have full rights, but as noted, this right may suffer limitations. It is precisely these limitations, or impositions, that will be responsible for the Judicialization of Health and also of politics. Furthermore, it will be identified which therapies are necessary for a child with ASD, although this disorder does not have a cure, the therapies can lead this child to a considerable change in the context of their limitations. Finally, it will be investigated whether there is any danger in the delay in the development of children with ASD, since the sooner therapies begin, the more visible improvements in the child's development will be evident.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Slowness of the Judiciary. State denial. Procedural Speed. Health Unic System.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista – TEA é um distúrbio no neurodesenvolvimento, sendo caracterizados por manifestações corporais, alguns desenvolvimentos atípicos, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados, déficits em interações e comunicação. Podendo ainda, apresentar alguns outros conjuntos de interesses e atividades restritas (Ministério da Saúde, s.d.).

Para o tratamento dessa doença são necessárias algumas terapias como: intervenção do fonoaudiólogo; terapia ocupacional; terapia comportamental; acompanhamento pedagógico; a fisioterapia ou alguma atividade física para desenvolver a coordenação motora fina e grossa. Assim, TEA não tem cura, mas o quadro do indivíduo pode apresentar melhoras. Dessa forma, o acompanhamento desses profissionais deve ser feito a vida toda (Neurosaber, 2022).

Entretanto, sabe-se que algumas pessoas não têm condições de fazerem essas terapias, em razão de sua situação econômica. Por conta disso, a Constituição Federal prevê que a saúde é um direito de todos e também dever do Estado (Brasil, 1988). Além dela, é possível observar uma atenção especial para as pessoas com TEA na lei 12.764, lei 8.368, segundo essa lei o Estado na pessoa do Ministério da Saúde proporcionará esse tratamento via Sistema Único de Saúde – SUS (Brasil, 2012).

Contudo, não é isso que é presenciado atualmente. Muitos têm ido atrás dos tratamentos necessários, mas em diversos casos não são concedidos a eles o remédio ou tratamento.

Assim, a solução encontrada para poder ter acesso ao necessário para sua saúde é optar pela judicialização de demandas relacionadas à saúde (Vieira, 2020).

Todavia, o crescente aumento das demandas vem acarretando no congestionamento do judiciário e conseqüentemente a demora para resolução das demandas. Segundo o relatório exposto pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ (2021), Justiça em Número, foi observado um grande número de processos relacionados ao fornecimento de medicamentos para as pessoas com doenças que envolvem terapias ou medicamentos de alto custo. Não só isso, mas observa-se que no judiciário existe uma demora na apreciação dessas demandas, entretanto, não se sabe ao certo o real motivo dessa morosidade.

Devido a essas questões apresentadas, neste trabalho buscou investigar por que o judiciário leva tanto tempo para julgar os processos relacionados a terapias necessárias para pessoas com Transtorno do Espectro Autista e porque o Estado muitas vezes nega o provimento desses medicamentos e terapias necessárias para a melhorar a condição da criança. Assim, tem-se a intenção de verificar que existe algum tipo de problema, ou padrão para que venha a gerar a demora e a negativa.

A partir de uma pesquisa bibliográfica, foi discutido no primeiro tópico questões referentes ao princípio da celeridade processual e da razoável duração do processo e a forma como são aplicados nos processos no Brasil. Para complementar, foi apresentado como ocorriam os processos no Brasil quando ainda era colônia e após a implantação de um sistema judiciário de fato.

Após isso, foi abordado o papel do Estado como responsável por proporcionar ao cidadão o direito à saúde. Além disso, foi discutido as possíveis conseqüências de judicializar questões que, em primeiro momento, não é de competência do judiciário. Finalizando o tópico, foi apresentado a construção do direito à saúde, ou melhor, como os teóricos entendem que foi a constituição do direito à saúde no Brasil.

Em um outro momento, foi abordado questões de saúde pública e como sua aplicação pode ajudar a resolver parte das questões do autismo. Complementando essa questão, foi apresentado um pouco do Sistema Único de Saúde e também algumas de suas políticas, como a segurança do paciente e a política nacional de humanização.

Posteriormente, foi identificado quais as terapias indispensáveis para a criança com TEA e os medicamentos que auxiliam essa terapia. Por fim, foram levantadas as questões que os doutrinadores compreendem como causadoras da morosidade do judiciário e também as possíveis causas motivadoras para a negativa do Estado ao direito à saúde.

Toda essa discussão partiu da consideração ao crescente número de casos de autismo ao passar dos anos. Conforme uma pesquisa realizada pela Organização das Nações Unidas no ano de 2011 a prevalência de autismo era de 1 para cada 110 crianças, já em outra pesquisa feita pelo jornal Centers for Disease Control and Prevention no ano de 2020 a prevalência de autismo aumento de para 1 para

cada 36 crianças. Por conta disso, viu-se a necessidade de pesquisar “Qual o motivo da morosidade e da negativa do judiciário brasileiro para atender as demandas indispensáveis para a criança com Transtorno do Espectro Autismo na última década?”.

Sendo assim, os objetivos do trabalho é definir o que é direito à Saúde, após isso analisar qual o papel do Estado como responsável por zelar pela saúde do povo. Ainda, identificar quais seriam as terapias necessárias para a criança com TEA. E, por fim, pesquisar se há *periculum in mora* no desenvolvimento da criança com TEA. Sendo o objetivo geral do trabalho, compreender o motivo da morosidade e da negativa do judiciário brasileiro para atender as demandas indispensáveis para as crianças com TEA na última década.

A investigação será realizada pela busca de artigos indexados em banco de dados eletrônica disponíveis na coleção de revistas Scientific Electronic Library Online (SCIELO) devido à confiabilidade e a diversidade de artigos encontrados em tais acervos e, em site oficiais do governo como Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Justiça, Conselho Nacional de Saúde.

Ainda, para escolha dos artigos foi realizado primeiramente a leitura de 40 resumos de publicações com objetivo de refinar a amostra por meio de critério de inclusão e exclusão. O critério de inclusão era pertencer a língua nacional, foi utilizado um artigo de jornal que não era pertencente a língua nacional devido aos dados relevantes que foram demonstrados nele, além de estarem disponíveis na íntegra em sites oficiais como Fio Cruz, PucSP, Jusbrasil, Consultor Jurídico e outros sites oficiais. Foram excluídos artigos de projeto, tese, dissertação que não possuíam abordagem relacionada ao tema a ser tratado.

2. PROCESSO JUDICIAL E O PRINCÍPIO DA CELERIDADE PROCESSUAL E DA RAZOÁVEL DURAÇÃO DO PROCESSO

No cenário mundial do judiciário, sempre houve a intenção que as lides não levassem muito tempo para serem solucionadas. Até mesmo Ruy Barbosa apresentava essa preocupação, estando ela evidente em sua fala, veja-se: “a justiça atrasada não é justiça, senão injustiça qualificada e manifesta” (2019, p.58). Seguindo o descrito no art. 5º, LXXVIII, da Constituição Federal de 1988, o Estado tem a incumbência de desenvolver os atos processuais no menor tempo possível (Brasil, 1988).

Além do princípio da celeridade processual, tem-se o princípio da razoável duração do processo que, segundo Gonçalves (2022, p. 68), esse princípio prevê a utilização dos meios mais ágeis para que o processo possa ser finalizado pelo judiciário. Ele assegura que os processos devem ter um tempo médio de duração. Outrossim, esses são princípios indispensáveis para que possa ser evidenciado o princípio da eficiência e também da efetividade processual.

Referente ao princípio da eficiência, ele está descrito no artigo 8º do Código de Processo Civil

e determina que todos os atos do juiz devem observar “a proporcionalidade, a razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência” (Brasil, 2015). Assim, ele se encontra mais voltado para a administração pública, onde todos devem desempenhar sua função no menor tempo possível e com boa qualidade (Campos, 2017).

A partir disso, fica evidente que esses princípios, embora interligados, não podem ser tratados como sinônimos. Não se pode dizer que um processo é efetivo, se foi realizado de maneira ágil, mas foi utilizado métodos que possam agredir outro princípio. E, não há como falar de celeridade processual quando o próprio juiz leva um grande espaço de tempo para julgar determinado processo (Ambar, 2017).

Entretanto, é justamente na duração do processo que o Poder Judiciário brasileiro encontra o problema mais perturbador. Isto porque atualmente, segundo os dados estatísticos exposto pelo relatório justiça em números do Conselho Nacional de Justiça, um processo no âmbito do direito à saúde tem uma duração média de, aproximadamente, 500 dias (CNJ, 2023).

Visto isso, como é possível efetivar o processo no direito à saúde? Realmente é plausível que uma pessoa que esteja lutando com uma doença possa esperar todo esse tempo para que possa receber os tratamentos necessários, sendo esse um de seus direitos?

Isso é um fato que foi discutido pelo Femama, que é uma associação civil sem fins lucrativos que tem como objetivo ampliar o acesso e acelerar o diagnóstico do câncer de mama reduzindo os índices de mortalidade no Brasil causados pela doença. Segundo essa associação, encarar um processo judicial enquanto enfrenta uma doença é uma tarefa extremamente difícil. Isso porque é necessário que o paciente enfrente questões burocráticas e lide com as incertezas do resultado que uma ação pode ter (s.a., 2015).

Todavia, no cenário atual do Brasil é evidenciado um grande problema ao se falar do número de magistrados, podendo ser um dos motivos para a demora do judiciário. Considerando números de 2017, no Brasil tem capacidade de 22.450 vagas de magistrados e dessas vagas somente 18.011 estão sendo ocupadas, ou seja, a falta de mão de obra para o serviço é evidente (Montenegro, 2017).

Consoante, Stumpf (2009, p. 59) afirma que foi criada uma nova realidade que veio acompanhada da ampliação do acesso à justiça, além do rol de direitos e garantias constitucionais e, por consequência, o aumento das demandas no judiciário. Já que a CF de 88 foi uma das que entendeu que a solução para os presentes conflitos se encontrava no Judiciário Brasileiro, fazendo com que as pessoas acreditassem que seus conflitos seriam resolvidos somente pelo judiciário.

Dessa forma, se instaura no país uma insuficiência de compreensão do que é o fenômeno jurídico, onde o próprio ensino do direito é passado somente como o aprendizado de textos legais. Assim, a judicialização dessas questões não é considerada a solução, muitas vezes é entendida como

o verdadeiro problema. Nesse viés, a justiça não soluciona as lides, ela apenas vem a institucionalizá-las (Nalini, 2014).

Levando em consideração essas informações, o que se sabe sobre demandas de julgamento nos primórdios do Brasil é que eram solucionadas pela voz do rei e após isso, o imperador.

Nesse momento passa-se a analisar de que forma era realizado processo judicial quando ele foi implantado no Brasil.

2.1 HISTÓRICO DO PROCESSO JUDICIAL NO BRASIL

No começo a justiça do Brasil era estruturada pelo Império Português, assim a figura do rei era centralizada não existindo separação entre os três poderes do Estado. O primeiro tribunal a ser criado foi o Tribunal da Relação da Bahia, ele foi fundado no ano de 1609 ficando em funcionamento por aproximadamente duas décadas. Após isso, ele foi reestruturado em 1652, era um órgão da justiça colonial. Com o aumento das demandas, o Tribunal que antes eram oito desembargadores, agora se estabelecia com onze desembargadores. Até o ano de 1751 ele era o único Tribunal em funcionamento no Brasil, o próximo seria o Tribunal de Relação do Rio de Janeiro (Valmim, 2018).

Já em 1891 com a nova Constituição foi criada a nova estrutura judicial, embora não houvesse a previsão de instituição dos tribunais dos estados, o entendimento era que o Poder Judiciário de cada estado tinha autonomia sobre o judiciário. Em 1934, mais uma constituição foi criada, entretanto, até 1915 não havia legislação que tratasse dos processos. A partir disso, é possível identificar que havia uma certa demora nos julgamentos. Nesse mesmo ano ficou decidido que somente a União teria competência para instituir regras de cunho processual (Leite, 2021).

Em 1939, os processos tiveram um grande avanço, uma vez que com o novo Código de Processo Civil, lá os prazos instituídos eram mais curtos e preferencialmente era utilizado a oralidade, fazendo com que os processos naquela época fossem mais céleres. Isso é algo que não faz parte dos andamentos judiciais da atualidade (Leite, 2021).

Dando um salto temporal de 1939 até 2023, hoje os processos estão passando por pelo menos seis fases. Em sequência essas fases são, recebimento do processo, distribuição, julgamento, comunicações processuais, recursos e processamento final. Isso, uma vez que estamos considerando um processo que já se inicia no Supremo Tribunal Federal – STF (2018).

Segundo o exposto pelo STF, o tempo de tramitação de um processo no supremo é de 8 meses, considerando os processos em sua maioria recursos, somente 2,76% desses são julgados procedentes e os outros 97,24% são negados, dados retirados de recurso no âmbito penal que tem prioridade no julgamento das causas. Levando em consideração que a maioria dos processos são recursos, as pessoas que chegam ao STF já estão nesses trâmites de processos a alguns meses, ou muito

provavelmente anos (STF, 2019).

Nesse caminhar, a pessoa que busca o judiciário como seu último recurso necessitou esperar por três anos e 5 meses, tendo grande chance de seu pedido ser totalmente negado.

A partir disso, será explorado as consequências do uso do judiciário para solucionar questões relacionadas à saúde.

3. O ESTADO E A SAÚDE PÚBLICA: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E DA POLÍTICA

Como é sabido, a intensificação da demanda do judiciário relacionado ao direito à saúde traduz a procura pela efetividade ao acesso aos meios materiais para o alcance do direito à saúde. Embora seja claro, esse fenômeno de judicialização no Brasil ainda encontra grandes deficiências para a satisfação da população (Ventura, 2010).

Não obstante, dados trazidos pela Advocacia-Geral da União e Ministério da Saúde informam que um dos principais problemas, ou talvez possa ser considerado o maior problema da judicialização da saúde seria o gasto desenfreado do Poder Executivo, através do Ministério da Saúde, para atendimento dessas demandas. Ficando evidente quando foi apresentado que os gastos, somente com medicamentos e algumas outras solicitações voltadas a isso, ultrapassam o valor de R\$ 200.000.000,00, sem considerar os gastos do processo e o transporte para entrega dos medicamentos (2012, p. 10).

Além da judicialização da saúde, é importante tratar sobre a judicialização da política. Essa que não pode ser considerada apenas como um fenômeno jurídico, mas também político e social. Sendo trazida para a realidade brasileira devido a uma concepção de constitucionalismo dirigente, pelo modelo de Estado Social e também pelo aumento do número de litígios, como especificado nos tópicos anteriores (Pessoal; Neves. 2021).

O constitucionalismo dirigente é a condição trazida com a promulgação de uma Constituição que prevê algumas ações para o Estado, assim como determina tarefas específicas para os poderes públicos. Dessa forma, a CF de 88 é um exemplo de Constituição Dirigente, uma vez que nela estão expressas normas programáticas (Cera, 2009).

Em concordância com os autores Pessoal e Neves, Araújo também afirma que a judicialização da política é a repercussão da popularização do acesso à saúde além do desejo pela progressividade dos direitos sociais já alcançados por uma parte da população. Isso por conta da ausência do Estado no aproveitamento dos direitos sociais e também na ausência de políticas públicas (2018, p. 42).

De uma forma mais completa, a judicialização da política seria a expansão da atuação do judiciário valendo-se dos métodos já usados por ele, para resolver conflitos em esferas políticas, distintas das que são competências ordinárias do Poder Judiciário (Nunes Júnior, 2016, p. 22).

Assim, ao se falar de judicialização da política é necessário tratar um pouco sobre o Ativismo Judicial.

Conforme descrito por Coelho (2015, p.5) “o ativismo judicial vem a acontecer quando o Juiz invade uma competência que não é sua, como por exemplo a competência do Legislativo”. Já Ramos (p. 142, 2015), entende o ativismo judicial como “uma forma de controle constitucional, fazendo parte das atividades referentes à interpretação e proteção da CF”.

Para Thamay e Garcia Junior (2020, p. 67) define que o “direito moderno seria uma postura interpretativa e atuante para um exercício funcional da atividade jurisdicional. Mais a fundo na questão da própria palavra ativismo, seria uma forma do Judiciário no exercício de seus poderes, estes que são conferidos pela ordem judiciária”.

Dessa maneira, a judicialização da política e o ativismo judicial são coisas distintas. Pois, esse último é uma consequência do primeiro, sendo levantado devido à grande abrangência de temas políticos constantes na CF, obrigando o juiz a se posicionar como julgador e também como legislador (Fachine, 2023).

Dessa forma, o juiz age como legislador quando entende que o cidadão deve ser protegido do Estado. Isso, uma vez que tentem guardar algum direito social que foi violado de alguma maneira. Um outro pensamento, o judiciário, em particular o Supremo Tribunal Federal – STF, tem por sua principal função a proteção da CF. Assim, ele se utiliza desse poder quando compreende que uma lei tem princípios distintos da CF, sendo colocada em desuso (Martins, s.d.).

Segundo Avritzer (2014), quando é mencionado de judicialização da política refere-se ao aumento do poder judiciário nos processos decisórios, em especial, nas políticas públicas. Nesse mesmo pensamento, Alencar (2021) afirma que a judicialização é uma competência derivada da CF, para através dos métodos previstos nela, para garantia dos direitos que estão descritos nela.

Assim, até o ano de 1988 não houve grandes amostras de autonomia do Poder Judiciário. Mas a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, o judiciário não só passou a exercer o poder de controle de constitucionalidade, como também deu permissão para que outros órgãos, além dos tradicionais, passassem a intervir no processo de controle judicial de constitucionalidade. Consequentemente, resultando em uma maior harmonia entre os três poderes e a comunicação entre o Estado e a sociedade (Avritzer, 2014).

Todavia, não há somente a aproximação do Estado e da sociedade como consequência da judicialização da política. Segundo Tonelli (2016), esse termo surge também como uma ameaça para a democracia, uma vez que pode estar havendo confusões entre o Estado de Direito e a democracia. Contudo, não se pode negar que o aumento do Direito resultou também na consolidação das democracias e dos direitos inerentes à pessoa, mas tratando-se desse assunto é necessário um cuidado

para não haver inversões de valores.

Diante desse cenário, Teixeira (2012) descreve que o ativismo judicial traduz a insuficiência do Estado em responder aos anseios da população. Ainda, conforme a terceira lei de Newton, toda ação vai gerar uma reação. Para a ação do ativismo judicial se tem o desequilíbrio da ordem constitucional e estabilidade interinstitucional.

Já tendo conhecimento do que é judicialização da saúde e da política, é necessário entender qual o caminhar histórico do direito à saúde no Brasil.

3.1 HISTÓRICO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

O direito à saúde é um direito social. Segundo Ferreira Filho (2016, p. 65) esses direitos são subjetivos, além de terem poderes comuns de agir, também tem poderes de exigir, o que explica que os cidadãos podem e devem exigir condições de saúde digna.

A idealização de direitos sociais remete aos primeiros momentos do capitalismo industrial, nessa época louvavam as relações econômicas-sociais sem as limitações jurídicas que se evidenciam atualmente. O que se priorizava naquela época era o direito à propriedade privada e autonomia de vontade. Enquanto isso, grupos de trabalhadores prestavam trabalho sem as menores condições de dignidade, sendo submetidos à tirania de seus empregadores (Nunes, 2017).

Apesar de diversos de modelos conceito de saúde apresentados, atualmente o que vigora é o conceito exposto pela Organização Mundial de Saúde – OMS. Segundo ela, saúde é um estado de bem-estar completo do físico, social e mental do indivíduo. Além disso, também é um direito social indispensável para as mínimas condições de cidadania, sem que nenhum aspecto social seja levado em consideração (OMS, 2020).

No Brasil, os primeiros indícios da estruturação do direito à saúde se apresentam no final do século XIX, onde a cidade do Rio de Janeiro alcançou mais que o dobro de habitantes que tinha, em 1890 ela tinha 520 mil habitantes e passou a ter 1,2 milhões de habitantes. Um crescimento tão rápido resultou em problemas para a saúde pública, fazendo com que a cidade se tornasse um local insalubre e sem legislações ou fiscalizações que fossem responsáveis por sua manutenção (Bastos; Silva Júnior, s.d.).

Na CF de 1934 já foi atribuída competência da União e Estados e também ampliou o rol de direitos individuais, garantindo também assistência médica a trabalhadores e gestantes. Em 1937 a competência ficou restrita a União, mas previa a atribuição aos Estados. Passando para 1946 foi conciliado os textos previstos nas duas constituições anteriores. Chegando a CF de 1967 foi garantido aos trabalhadores e familiares a assistência hospitalar, sanitária e médica preventiva (Silva, 2016, p. 10 -12).

Entretanto, foi na CF de 1988 que se identificou o maior avanço para o direito a saúde no Brasil. Uma vez que de acordo com a Constituição Federal, especificamente a partir do art. 196, prever como dever do Estado, proporcionar o direito à saúde à população. Segundo o art. 6º da CF, os direitos sociais expostos nesse artigo é uma espécie de desdobramento da visão de um Estado Social de Direito, caracterizando um conteúdo de ordem social. Eles apresentam uma espécie de prestação positiva, que tem aplicação imediata (Lenza, 2022).

Após 1988, como já afirmado, o direito à saúde é algo que deve ser proporcionado a todos independente de condições financeiras, contribuições previdenciárias entre outros. Ainda, o único capaz de proporcionar isso é o Estado conforme é descrito na Constituição Federal.

No tópico a seguir, será discutido de que maneira a saúde pública pode ajudar a solucionar as questões voltadas para o autismo e as suas terapias necessárias. Como já foi tratado antes, o SUS é um dos principais mecanismos para que essas pessoas possam ter suas necessidades supridas. Mas até que ponto o SUS consegue e pode ir é o questionamento que fica.

4. SAÚDE PÚBLICA E AUTISMO

Segundo Pimentel (2022), saúde pública é o termo referido para definir as decisões do Estado pertinentes à saúde em nível de coletividade. Ainda, a saúde está sujeita a um conjunto de múltiplos fatores que vem a fornecer aos indivíduos condições essenciais à manutenção da vida e também do seu bem-estar.

Como o Brasil sempre foi uma mistura de culturas diferentes, cada povo tinha uma maneira diversa de tratar suas doenças. A padronização desses tratamentos só pode ser feita com a chegada da família real, uma vez que também chegaram mais médicos que começaram a institucionalizar um setor de saúde no Brasil (Baptista, 2007, p. 31).

Essa institucionalização resultou em uma gestão maior das práticas populares e também na substituição dos religiosos nas direções dos hospitais. Não só, mas também na instituição de hospitais públicos para auxiliar determinadas referências a doenças que eram consideradas nocivas para a população, onde era necessário um controle maior do Estado. Ainda, vale ressaltar que naquela época o interesse na saúde estava inteiramente relacionado a garantir a sustentabilidade e riqueza, como era visto nos outros países da Europa (Baptista, 2007, p. 31-32).

No país o sistema de saúde só veio a se consagrar com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, na década de 70 veio a surgir o Movimento Sanitário visando uma reforma do sistema de saúde e, foi a partir disso que desejavam atribuir ao Estado essa proporção de saúde, regular esse sistema e deveria ofertar os serviços para isso. Mas o Sistema Único de Saúde – SUS só foi criado em 1988 com a CF e, seu principal objetivo é promover o direito à saúde para todos

(Bellido, 2018).

Antes de 1988 saúde e previdência andavam no mesmo patamar e juntos. Para aqueles que eram considerados trabalhadores formais existia um instituto chamado de Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social (Inamps), ou seja, só poderiam ter acesso à saúde aqueles que contribuía com a previdência social. Para os que não contribuía, infelizmente, não havia nenhum direito a ser resguardado. Restavam a eles, apenas algumas poucas unidades de saúde pública (Oliveira, 2022).

Segundo o exposto pelo Conselho Nacional de Saúde para cada 110 crianças 1 tem autismo, essa faixa expressa que no país cerca de dois milhões de pessoas têm autismo no Brasil (CNJ, 2011). No mundo, a União das Nações Unidas – ONU estima que possa haver cerca de 70 milhões de pessoas com autismo. Os números atuais são bem mais alarmantes, 1 em 36 crianças de 8 anos são diagnosticadas com autismo, tendo mais prevalência em crianças do sexo masculino, isso segundo uma pesquisa realizada pelo jornal Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Mas o que é o Autismo?

Além disso, apesar dos estudos que estão sendo realizados, até o momento que esse estudo foi escrito não há uma causa específica que já foi descoberta para justificar o aumento do número de autistas.

Devido a esse grande aumento no número de casos de pessoas com autismo, a Organização das Nações Unidas entende que o autismo deve ser tratado como uma questão de saúde pública e que seja tomada as melhores decisões para oferecer saúde a essas pessoas (Lorenz, 2021).

Assim, o Ministério da Saúde descreve o Transtorno de Espectro Autista – TEA como um distúrbio no neurodesenvolvimento que geralmente são caracterizados por manifestações corporais, desenvolvimento atípico, padrões de comportamento repetitivos e estereotipados, déficits na interação social e comunicação, ainda podendo apresentar um conjunto restrito de interesses e atividades. Na maioria das vezes, os sinais podem ser observados em poucos meses de recém-nascidos e o diagnóstico sendo estabelecido em crianças de 2 a 3 anos de idade, tendo uma maior prevalência no sexo masculino.

Ainda, o TEA pode ser dividido em três níveis, sendo eles, o leve, moderado e severo. Segundo um artigo exposto pelo Instituto Federal da Paraíba – IFPB (2020), de uma forma geral a pessoa com grau leve de autismo em diversos aspectos é autônoma, em muitas vezes não precisam de grande ajuda, conseguem ir se adaptando ao seu modo ao mundo onde estão vivendo, a principal dificuldade que essas pessoas é iniciar uma interação sociais, embora pessoas com autismo leve consigam se comunicar.

Pessoas com autismo moderado já necessitam mais de ajuda do que as com autismo leve, elas

demandam de um apoio maior para se socializar, em geral suas respostas são moderadas e, em alguns casos precisam ser mantidos e levados a interagir. Ainda, eles tendem a se manter mais em seu próprio mundo, apresentando dificuldade na comunicação verbal e não verbal (IFPB, 2020).

Já as pessoas com autismo severo são as mais comprometidas, têm dificuldades extremas para se socializar e às vezes não manifestam nenhum interesse nas interações entre os outros. Alguns deles chegam a não falar, necessitando de ajuda de seu mediador para conseguir se comunicar com outra pessoa, além de terem tendência a um isolamento total e, forte fixação pelos seus interesses. Tendo ainda, pouca autonomia em sua vida (IFPB, 2020).

Ainda com as dificuldades as pessoas, que TEA podem ter uma vida normal, desde que possam ter acesso ao tratamento adequado desde muito cedo. Quanto mais tempo se leva para entrar com o atendimento necessário o desenvolvimento fica cada vez mais prejudicado. Dessa forma, há diferentes abordagens de terapias, sendo uma delas a Análise Aplicada do Comportamento, nesse caso o psicólogo tenta se adaptar ao mundo do autista fazendo com que ele consiga de alguma forma se comunicar, e reduzir repertórios que são considerados inadequados (Pires, 2022).

Uma outra opção é o uso de medicamentos, mas geralmente é utilizado em autistas que são mais agressivos ou que sentem dificuldades para dormir. Além dessas, há fonoaudióloga, fisioterapia e terapia ocupacional. Entretanto, é necessário que essas terapias sejam feitas de forma frequente e devem durar a vida toda, para que dessa forma o autista sinta menos dificuldade em seu dia a dia. Não obstante disso, o papel da família é muito importante, pois muitas vezes sua intenção em proteger a criança acaba o prejudicando mais. Assim é necessário que os familiares também deem oportunidade para a criança desenvolver a sua própria independência (Pires, 2022).

4.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS NO BRASIL

Antes de partir para outros tópicos inerentes ao tema, é necessário tratar do que viria ser o Sistema Único de Saúde – SUS, suas diretrizes e quais as mudanças que ele deve promover para que a sociedade tenha uma melhor condição de saúde.

O SUS foi regulamentado pela Lei nº 8080 de 1990, além de falar sobre as condições para promoção da saúde, além de outros assuntos que são referentes a ela. Ainda, vale ressaltar que o SUS não ocorreu de forma uniforme no país por conta da diversidade de regiões e suas políticas. Acredita-se que um dos maiores desafios da implantação do SUS foi o interesse político partidário, onde a implantação de novas políticas está relacionada à vontade dos políticos daquele local (Solha, 2014, p. 12-13).

Além disso, o SUS possui alguns princípios sendo eles: universalidade, onde todo cidadão brasileiro tem direito à saúde e o Estado é quem provém isso; equidade, tem por objetivo diminuir a

desigualdade e; integralidade, nesse princípio as pessoas são observadas como um todo, devendo atender a todas as suas necessidades (Ministério da Saúde, s.d.).

4.2 MOROSIDADE DO JUDICIÁRIO E A NEGATIVA DO DIREITO À SAÚDE

Já é de conhecimento quais seriam as terapias necessárias e que, conforme as legislações expostas, essas terapias podem ser disponibilizadas pelos SUS para as pessoas com TEA. A partir disso, pode ser discutida a questão da morosidade e a negativa para o direito à saúde.

Segundo exposto por Bond (2023), no ano de 2022 foram registrados cerca de 295 mil novos processos referentes ao SUS. Além disso, informa também que esses processos estão levando em média 1 ano para serem respondidos.

Em razão desse aumento constante de demandas, o CNJ se deparou com o dilema “como tomar decisões que, de fato, são beneficiar os pacientes sem desequilibrar o sistema de saúde” (Herculano, 2020). Assim, sendo a primeira a Recomendação n. 31/2010 fala que é necessário a ampliar as fontes de informação para conceder novo pedidos e também incluir a comunidade médica e científica e seus gestores para encontrarem uma solução.

Além dessa, através da Resolução n. 107 foi criado o Fórum Nacional da Saúde. Esse, é responsável pelo desenvolvimento de estudos e sugerir modificações para o aperfeiçoamento dos procedimentos. Isso para garantir novas ferramentas aos magistrados com informações técnico-científicas garantindo decisões fundamentadas em evidências (Herculano, 2020).

Não só, mas Herculano (2020) ainda trouxe como outra mudança a criação de uma plataforma digital, que já proporcionou mudanças em alguns estados, como Tocantins. Em 2019, 95% dos magistrados consultaram as notas técnicas para tomar decisões e isso gera uma redução de 72% no ingresso de novas ações.

Observando essa mudança, talvez a efetiva comunicação entre o judiciário e os outros profissionais possa ser uma possível saída para diminuir o tempo de espera das lides que se encontram estacionadas.

Conforme expõe o CNJ, assim como a falta de profissionais no judiciário é uma das causas para a morosidade do judiciário, a falta de profissionais de saúde é a causa do aumento do tempo de espera. Consequentemente, esse maior tempo de espera é um dos motivos para judicialização dessas demandas (Bond, 2021).

Contudo, como já foi discutido no trabalho, as questões de orçamento para o Ministério da Saúde é um desafio, pois toda vez que alguma pessoa entra com uma ação requerendo algo da saúde, uma outra pessoa perderá o lugar na fila de espera em razão do orçamento que será destinado para as pautas judiciais (Advocacia-Geral Da União; Ministério Da Saúde, 2012).

Observa-se que somente no atendimento de 523 pacientes no a 2012 os gastos foram de um total de R\$ 278.904.639,71. Diante disso, atender todas as solicitações feitas pelos indivíduos é praticamente impossível (Advocacia-Geral Da União; Ministério Da Saúde, 2012).

Segundo Araújo (1979), questões econômicas do direito à saúde seriam um grande problema. Em sua perspectiva ele expõe que acesso à assistência médica tratada como direito acarretará em questões de financiamento, amplitude, acessibilidade e qualidade. O primeiro deles se refere aos custos de produção, já que são demandados mão de obra para realização do serviço.

Importante ressaltar, às alegações de falta de recursos são fundadas no princípio da reserva do possível. Esse que prevê a limitação de orçamento público, com gastos em políticas inerentes aos direitos sociais, sendo necessário organizar de maneira equitativa os gastos do Poder Público. Aqui remete-se a questão do problema da judicialização da saúde, toda vez que alguém aciona o judiciário é necessário que o Ministério da Saúde custeie o processo com alguma verba (Carvalho, 2020).

Não obstante disso, é presenciado o princípio da indisponibilidade do interesse público que, segundo Vieira (2011), preza que as condutas realizadas pelo Estado devem prezar pelo interesse da coletividade. Ou seja, entre o direito da coletividade e do interesse particular, prevalecerá o interesse público.

Todavia, esses dois princípios entram em conflito com o mínimo existencial que, segundo Sarlet (2015), seria o direito a um conjunto de prestações estatais. Seriam as condições mínimas para uma existência digna. E, para se ter o mínimo de dignidade é necessário que seja prestado ao indivíduo, entre outros, aos serviços de saúde gratuita.

Outra questão levantada pelo autor citado é a amplitude dos serviços, já que para questões de direito a serviços médicos implicam em disponibilização de pessoas e equipamentos para isso. Por, também tem o problema do fácil acesso, o autor prega que somente pessoas menos favorecidas deveriam ter acesso, uma vez que aqueles com melhor situação financeira podem se aproveitar disso (Araújo, 1979).

Em concordância com o descrito na Constituição, Pretel (2010) descreve que foi justamente a precariedade do sistema de saúde junto ao insuficiente fornecimento de remédios gratuitos que causou o nascimento da judicialização da saúde. Além disso, o autor também expressa que a lei tem sido complementada pelas decisões judiciais.

Assim, o direito à saúde não pode ser separado do direito à vida. Dessa forma, a recusa da prestação desses medicamentos e tratamento médico hospitalar é inconcebível. Entendendo ainda que as decisões judiciais que determinam o fornecimento de remédios e tratamentos não oferecidos pelo SUS são entendidos, além dos pedidos de tutela antecipada representam um gesto de solidariedade em razão do apreço à vida e à saúde dessas pessoas (Pretel, 2010).

Não obstante disso, o Juiz federal Thiago Bitencourt da 2ª vara Cível em São Paulo entendeu que o Estado não pode negar o oferecimento de medicamentos por não estarem na lista de remédios pré-aprovados do SUS e tão pouco alegar o custo do medicamento para justificar a negativa do remédio (Consultor Jurídico, 2016).

Essa decisão foi tomada em um caso específico de fornecimento de aspartato de ornitina a uma pessoa acometida por encefalopatia hepática, essa doença resulta na deficiência no funcionamento do fígado. Assim, como ela não estava na lista de medicamentos fornecidos pelo SUS, foi negada ao paciente (Consultor Jurídico, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo que foi apresentado no decorrer do trabalho, ficou evidente que o Estado é o responsável por proporcionar aos cidadãos uma saúde de qualidade. Entretanto, não é isso que se vem observando, diversas negativas para tratamentos de pessoas têm causado um volume imenso de processos e, conseqüentemente, o atraso de outras demandas. Como o Estado não supre as necessidades delas, as pessoas buscam o judiciário como último recurso.

Ainda, um fato importante a ser mencionado é que os valores que são gastos pelo Ministério da Saúde saem do mesmo orçamento que é direcionado para o SUS. Ou seja, a possibilidade de toda vez que uma pessoa usa o Poder Judiciário para solucionar alguma questão, outra pessoa que está na fila do sistema de saúde deixa de ser atendida.

Entretanto, é importante salientar que alegar falta de recurso e inexistência do medicamento na lista do SUS não pode ser entendido como justificativa para essa negativa. Sendo necessário prover esse tratamento de alguma maneira. Por parte do judiciário, estão tentando encontrar maneiras alternativas de proporcionar o direito à saúde, já que também entenderam que em determinadas questões podem ser resolvidas de outra forma. Isso, através de novos métodos, como a consulta de notas técnicas de profissionais da área.

Importante ressaltar que a falta de recurso está se referindo ao princípio da reserva do possível e também do interesse público, prezando pelo uso dos recursos públicos conforme orçamento, além de colocarem como prioridade o interesse coletivo. Entretanto, esses princípios acabam em divergência com o mínimo existencial, já que ao menos a saúde deve ser garantida a essas pessoas.

Não obstante disso, foi observado também que, além do grande volume de demandas, a ausência de aproximadamente 4.000 juízes é uma das causas para a demora na resolução das lides. Ou seja, não há mão de obra suficiente para resolver todas as questões que são colocadas na mão do judiciário para que ele possa resolver.

REFERÊNCIAS

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Intervenção Judicial na saúde pública: panorama no âmbito da Justiça Federal e apontamentos na seara das justiças estaduais. Brasília, 2012

ALENCAR, Ingrid Êmili Cavalcante. Judicialização da Política: Uma Ofensa à democracia? Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/judicializacao-da-politica-uma-ofensa-a-democracia/1385994626>> Acesso em: 30 de Set. 2023.

AMBAR, JEANE. Princípio da Celeridade e da Duração Razoável do Processo. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/principio-da-celeridade-e-da-duracao-razoavel-do-processo/515390261>> Acesso em: 25 de Ago. 2023.

ARAÚJO, Eugênio Rosa. A Jurisdição da Política e o Ativismo Judicial: Distinção, Causas e Perspectivas. Revista do Ministério Público do Rio de Janeiro nº 67, jan./mar. 2018.

ARAÚJO, José Duarte. O Direito a Saúde: Um problema de Administração e de Política. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bd8mpHrpdjFM7fkgznrMjw/#> > Acesso em: 08 de Out. 2023.

AVRITZER, Leonardo; MARONA, Marjorie Corrêa. Judicialização da Política no Brasil: Ver Além do Constitucionalismo Liberal para ver Melhor. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/nVfCQd8qFdNGB6KDJpbYdFp/#>> Acesso em: 27 de Ago. 2023.

BANDEIRA, Regina. Impactos da Judicialização da Saúde São Debatidos no I Congresso do Fonajus. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/impactos-da-judicializacao-da-saude-sao-debatidos-no-i-congresso-do-fonajus/>> Acesso em: 30 de Set. 2023.

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde (capítulo 1 do livro: Políticas de saúde: a organização e a operacionalização do SUS). FIOCRUZ e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2007. Organizadores: Gustavo Corrêa Matta e Ana Lúcia de Moura Pontes.

BARBOSA, Ruy, 1849-1923. Oração aos moços / Rui Barbosa; prefácios de senador Randolfe Rodrigues, Cristian Edward Cyril Lyuch. – Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2019.

BELLIDO, Jaime Gregório. Sus: Oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/8R6QRYHLFb4S7FXh8CDd5kf/?lang=pt#>> Acesso em: 03 de Jun. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 30 de Mai. 2023

_____. Lei nº 5.869, 11 de janeiro de 1973. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 17 jan. 1973. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15869.htm#:~:text=%C3%89%20defeso%20%C3%A0s%20partes%20e,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico.> 07 de Ago. 2023

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.ht> Acesso em: 03 de Jun. 2023.

Lei nº 12.764, de 27 de Dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 de Lei de nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm> Acesso em: 07 de Out. 2023.

CAMPOS, Eduardo Luiz Cavalcanti. O princípio da eficiência no processo civil brasileiro. Recife: O Autor, 2017. 173 f

CARVALHO, João Paulo Oliveira Dias. Reserva do Possível e Mínimo no Âmbito da Saúde – Um Breve Ensaio. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/reserva-do-possivel-e-minimo-existencial-no-ambito-da-saude-um-breve-ensaio/1178852687>> Acesso em: 09 Out. 2023.

CERA, Denise Cristina Mantovani. O que se Entende por Constituição dirigente ou compromissória? – Denise Cristina Mantovani Cera. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/o-que-se-entende-por-constituicao-dirigente-ou-compromissoria-denise-cristina-mantovani-cera/1911651>> Acesso em: 30 de Set. 2023.

COELHO, Inocêncio Mártires. Apontamentos para um debate sobre o ativismo judicial. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 5, Número Especial, 2015 p. 2-22. Disponível em: <<file:///C:/Users/Bella/Downloads/3412-15517-3-PB.pdf>>. Acesso em: 20 de set. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Justiça em números 2022 – Brasília: CNJ, 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. Estado Não Pode Alegar Falta de Recursos Ou Riscos ao Sistema Para negar Remédio. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/estado-nao-pode-alegar-falta-de-recursos-ou-riscos-ao-sistema-para-negar-remedio/437367230>> Acesso em: 07 de Out. 2023.

DIREÇÃO EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA – DENEM. A Saúde Pública No Brasil: Um Breve Resgate Histórico [1500-1990] Sus e Covid-19 no Brasil. Disponível em: < <https://www.denem.org.br/2020/05/31/a-saude-publica-no-brasil-um-breve-resgate-historico-1500-1990/>> Acesso em: 01 Out. 2023.

FACHINI, Tiago. Ativismo Judicial: O que é, características e como funciona? Disponível em: < <https://www.projuris.com.br/blog/ativismo-judicial/>> Acesso em: 30 de Set. 2023.

GONÇALVES, Marcus Vinicius Rios; coord. Pedro Lenza. Direito processual civil – 13. ed. - São Paulo: SaraivaJur, 2022. (Coleção Esquematizado®)

HERCULANO, Lenir Camimura. Solução Construídas pelo CNJ buscam reduzir Judicialização da saúde. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/solucoes-construidas-pelo-cnj-buscam-reduzir-judicializacao-da-saude/>> Acesso em: 07 de Out. 2023.

INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA. Níveis do Transtorno do Espectro Autismo. Disponível em: <<https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/niveis-do-transtorno-do-espectro-autista>> Acesso em: 03 de Jun. 2023.

LEITE, Edson Brito. Origem e Evolução Histórica do Processo Judicial. Disponível em: < <https://www.rotajuridica.com.br/artigos/origem-e-evolucao-historica-do-processo-judicial/>> Acesso em: 02 de Set. 2023

LORENZ, Regina. Transtorno do Espectro Autista (TEA): O que precisamos aprender? Disponível em: < <https://informasus.ufscar.br/transtorno-do-espectro-autista-tea-o-que-precisamos-aprender/>> Acesso em: 01 Out. 2023.

MÁGICA DE MÃES. Quanto Custa Um Filho Autista? Disponível em: < <https://magicasdemaes.com.br/quanto-custa-um-filho-autista/>> Acesso em: 03 de Jun. 2023.

MARTINS, Marianne Rios. Os Limites de Atuação do Poder Judiciário como Legislador Positivo Para Efetivar Direitos Humanos de 2ª Dimensão. Disponível em: < http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/2/docs/saude33-os_limites_de_atuacao_do_poder_judiciario_como_legislador_positivo.pdf > Acesso em: 11 de Out. 2023.

MINISTÉRIO DE SAÚDE. SECRETARIA EXECUTIVA. Sistema Único de Saúde (SUS): Princípios e conquistas. Brasília: Ministério de Saúde, 2000. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf > Acesso em: 26 de maio de 2023.

MONTENEGRO, Manuel Carlos. Há déficit de 19,8% de juízes no Brasil. Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/ha-deficit-de-19-8-de-juizes-no-brasil/>> Acesso em: 23 de Set. 2023.

NALINI, José Renato. Excesso de normas não faz do nosso país mais justo. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2014-set-03/renato-nalini-excesso-normas-nao-faz-brasil-pais-justo>> Disponível em: 24 de Set. 2023.

NEUROSABER. 5 Tipos de Terapia para crianças autistas. Disponível em: < <https://institutoneurosaber.com.br/5-tipos-de-terapia-para-criancas-autistas/>> Acesso em: 07 de Out. 2023.

NEVES, Isadora Ferreira; PESSOA, Frederico. Ativismo Judicial e Judicialização da Política: Conceitos e Contextos. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2021-jan-02/diario-classe-ativismo-judicial-judicializacao-politica-conceitos-contextos>> Acesso em: 27 de Set. 2023.

NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. Direitos Sociais. Disponível em: < <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/54/edicao-1/direitos-sociais>> Acesso em: 30 de Mai. 2023.

OLIVEIRA, Emerson Ademir Borges. Princípio da Celeridade Processual. Disponível em:< <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/188/edicao-1/principio-da-celeridade-processual>> Acesso em: 18 de Ago. 2023.

O que é judicialização em saúde? Femama, 2015. Disponível em: <https://femama.org.br/site/noticias-recentes/o-que-e-judicializacao-em-saude/?gclid=Cj0KCQjw6KunBhDxARIsAKFUGs9ivYsHj4MG87x9a__PBunHm8He13PS5PFHUqKPGMOw-IikWOSEDzcaAh68EALw_wcB> Acesso em: 18 de Ago. 2023.

PIMENTEL, Bianca Nunes. Saúde pública: Núcleo de saberes e práticas. Disponível em: < <https://atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/saude-publica-e-saude-coletiva-nucleo-de-saberes-e-praticas>> Acesso em: 01 Set. 2023.

PRETEL, Mariana. O Direito Constitucional da Saúde e o dever do Estado de fornecer Medicamentos e Tratamentos. Disponível em: < <https://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do> > Acesso em: 08 de Out. 2023.

RAMOS, Elival da Silva. Ativismo Judicial : parâmetros dogmáticos / Elival da Silva Ramos. – 2. ed. – São Paulo: Saraiva, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. O Direito Ao Mínimo Existencial não é uma Mera Garantir de Sobrevivência. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2015-mai-08/direitos-fundamentais-assim-chamado-direito-minimo-existencial>> Acesso em: 11 de Out. 2023.

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Disponível em: < <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Transtorno-do-Espectro-Autista-TEA>> Acesso em: 02 Jun. 2023.

SILVA, Leny Pereira. Direito à Saúde e o Princípio da Reserva do Possível. Disponível em: < https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAUDE_por_Leny.pdf> Acesso em: 20 de Mai. 2023.

SILVA, Michelle Emanuella de Assis. Direito à Saúde: Evolução Histórica, Atuação Estatal e Aplicação da Teoria de Karl Popper. Disponível em: < [file:///C:/Users/Bella/Downloads/mariarfs,+12251-36236-1-CE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Bella/Downloads/mariarfs,+12251-36236-1-CE%20(1).pdf)> Acesso em 30 de Set. 2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Supremo leva em média 3 meses para julgar 82% dos recursos Criminais no Tribunal. Disponível em: < <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=429244&ori=2#:~:text=Ao%20analisar%20100%25%20dos%20processos,decis%C3%B5es%20das%20inst%C3%A2ncias%20de%20origem.>> Acesso em: 02 de Set. 2023.

STUMPF, Juliano da Costa. Poder Judiciário: Morosidade: Morosidade e Inovação. Porto Alegre: Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, Departamento de Artes Gráficas, 2009.

THAMAY, Rennan Faira Krüger; JUNIOR, Vanderlei Garcia. Decisão Judicial – São Paulo: Almeida, 2019.

TEIXEIRA, Anderson Vichinkeski. Ativismo judicial: nos limites entre racionalidade jurídica e decisão política. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/dr6L3MVvFz4MsrCShHytnrQ/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 29 de Set. 2023.

TONELLI, Maria Luiza Quaresma. Judicialização da Política. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Judicializacao-da-politica.pdf> Acesso em: 27 de Ago. 2023.

VENTURA, Mariam. Judicialização da Saúde, Acesso à Justiça e a Efetividade do Direito a Saúde. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/physis/a/35xXdQXR9JrdvpPmtkktL9F/#> > Acesso em: 26 de Ago. 2023.

VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo. O Princípio da Supremacia do Interesse Público: Uma Visão Crítica da devida Conformação e Aplicação. Disponível em: < <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-administrativo/o-principio-da-supremacia-do-interesse-publico-uma-visao-critica-da-sua-devida-conformacao-e-aplicacao/> > Acesso em: 11 de Out. 2023.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Judicialização e Direito à Saúde no Brasil: Uma Trajetória de Encontros e Desencontros. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VJQ34GLNDB49xYVrGVKgDVF/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 27 de Ago. 2023.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Direito à Saúde no Brasil: Seus Contornos, Judicialização e a Necessidade da Macrojustiça. Disponível em: < https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9714/1/TD_2547.pdf > Acesso em: 27 de Ago. 2023.

ZAVASCKI, Teori Albino. Antecipação da Tutela e Colisão de Direitos Fundamentais. Disponível em: < <https://core.ac.uk/download/pdf/79058183.pdf> > Acesso em: 25 de Ago. 2023.