

A JUDICIALIZAÇÃO COMO VIA DE ACESSO À SAÚDE: A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL EM BUSCA DE LEITOS DE UTI DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

JUDICIALIZATION AS A WAY OF ACCESS TO HEALTH: THE PRACTICE OF THE PUBLIC DEFENDER'S OFFICE OF THE FEDERAL DISTRICT IN SEARCH OF ICU BEDS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

*Larissa Souza Brito,
Rodrigo Pelet Nascimento Aquino,
Luíza Cristina de Castro Faria*

RESUMO

O presente trabalho almeja expor a situação atual enfrentada por milhares de brasileiros, os quais enfrentam dificuldades diárias, em razão da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, bem como evidenciar em quais momentos os indivíduos decidem levar a sua solicitação até o judiciário. Através disso, busca analisar a atuação da Defensoria Pública do Distrito Federal no âmbito da judicialização como instrumento de acesso à saúde, durante a pandemia do coronavírus, verificando como são realizados os atendimentos, bem como a quantidade. Visa avaliar se as decisões judiciais conseguem efetivar o direito à saúde de cada cidadão, pontuando a respeito da discussão doutrinária ante ao ativismo judicial e aos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, o que brevemente evidencia o impacto financeiro e orçamentário das decisões judiciais para o Estado. Constatando, por fim, que a Defensoria Pública do Distrito Federal segue exercendo sua função, estabelecida constitucionalmente, de auxiliar os necessitados judicial e extrajudicialmente, sempre objetivando o acesso à justiça e conseqüentemente, *in casu*, à saúde.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Judicialização; Sistema único de Saúde; Hipossuficientes; Defensoria Pública; Distrito Federal.

ABSTRACT

This paper aims to expose the current situation faced by thousands of Brazilians, who face daily difficulties due to the difficulty of access to health services, as well as to highlight when individuals decide to take their request to the judiciary. Through this, it seeks to analyze the actions of the Public Defender's Office of the Federal District in the context of judicialization as an instrument of access to health care during the coronavirus pandemic, verifying how the services are provided, as well as the quantity. It aims to evaluate if the judicial decisions are able to make the right to health effective for each citizen, punctuating the doctrinal discussion about judicial activism and the principles of the minimum existential and the reserve of the possible, which briefly highlights the financial and budgetary impact of judicial decisions for the State. Noting, finally, that the Public Defender of the Federal District continues to exercise its constitutionally established function of assisting the needy judicially and extrajudicially, always aiming at access to justice and consequently, in this case, to health.

Keywords: Right to Health; Judicialization; Single Health System; Hypossufficient; Public Defender's Office; Federal District.

1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde encontra-se disposto na Declaração dos Direitos Humanos de 1948, em seu artigo XXV, o qual afirma que todo ser humano tem direito a uma vida que assegure a si e a sua família, saúde e bem-estar.

No início de 1970, começou a ocorrer o movimento da Reforma Sanitária com o tema “Saúde e Democracia”, até mesmo como uma forma de luta contra a ditadura que estava ocorrendo à época no Brasil. Nesta oportunidade, se reuniram interessados de diversos setores para que houvesse uma discussão sobre as mudanças necessárias no âmbito da saúde, com o intuito de melhorar a vida da população brasileira.

Posteriormente à Reforma Sanitária, através da Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988 foi criado o Sistema Único de Saúde, popularmente conhecido como SUS. A Carta Magna aborda o tema saúde primeiramente em seu artigo 6º, o qual apresenta os direitos sociais, a posteriori em uma seção própria, que compreende do artigo 196 ao artigo 200, este último único e exclusivamente para discriminar as competências do SUS.

O Estado deve prestar o auxílio necessário para que toda a população seja submetida aos serviços básicos de saúde, sejam eles consultas, exames, cirurgias, medicamentos, e não somente isto, não se trata de atividades exclusivamente relacionadas ao atendimento hospitalar, mas de tudo que for necessário para garantir a qualidade de vida dos cidadãos, conforme previsão constitucional.

A Judicialização como meio de garantir algum tratamento médico-hospitalar, bem como medicação, prestados pelo Estado, vem ficando cada vez mais recorrente entre os cidadãos do Brasil, em decorrência do frequente sofrimento da população em diariamente não conseguir ter os serviços de saúde prestados. Isso se dá em razão da frequente omissão do Estado em prestá-los. A realidade atual é de que pessoas em situação de extrema vulnerabilidade ao comparecerem em um hospital público são informadas que somente aqueles casos com perigo de vida que serão atendidos, ou que não há médicos para que o atendimento seja realizado, dentre outras justificativas para se eximirem de prestar o serviço devido.

Ante o exposto, importa delinear que esta pesquisa busca efetuar a análise quanto à atuação da Defensoria Pública do Distrito Federal nas demandas em que requer acesso ao direito à saúde, destacando a continuidade deste atendimento durante a pandemia de COVID-19 vivenciada por todo o mundo, inclusive no que tange a busca por leitos de UTI.

2. HISTÓRICO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com o intuito de ser um dos maiores e mais completos sistemas de saúde pública do mundo, pois o mesmo comporta diversas modalidades de atendimentos, que o leva a fornecer ao paciente desde um simples exame até um procedimento cirúrgico de alta complexidade. A ideia central

do SUS é fornecer acesso universal ao sistema público de saúde, sem efetuar qualquer discriminação¹.

Importa destacar, que a gestão dos serviços de saúde atualmente ocorre de maneira solidária entre os Entes da Federação, quais sejam a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal. Ainda, o texto constitucional estabelece o que segue:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.²(grifo nosso)

O denominado acesso universal e igualitário significa que o tratamento ofertado pelo SUS deverá ser fornecido a todos, com isonomia, sem haver discriminações ou privilégios de qualquer âmbito, até mesmo financeiro. Neste mesmo sentido se manifestou . Renato Luís Dresch , *in verbis*:

Como a saúde é um direito social fundamental que tem natureza assistencial, não se pode fazer distinção de classe social para assegurar o seu acesso podendo ser acentuado: Os direitos sociais reconhecidos no art. 6º formulados em termos gerais, em nível de princípios, e pertencerem às pessoas como membros da comunidade política e jurídica, eles se dirigem a todos, ou seja, não correspondem a uma categoria específica de titulares de direitos fundamentais.

Destarte, à expressão “acesso universal e igualitário” (CF, art. 196) deve ser dada a interpretação mais ampla possível. Significa dizer que o acesso à saúde, seja preventiva ou curativa, deve ser assegurado a todos, sem privilégio no tratamento e sem a ressalva da hipossuficiência, ou seja, deve ser assegurado tratamento igual e garantido o acesso tanto ao pobre, como ao rico.³

A Constituição Federal Brasileira atesta em seus dispositivos legais que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado⁴, implicando em políticas públicas de proteção, prevenção e recuperação, além de tentar reduzir riscos de contaminações das doenças, fornecendo acesso universal e igualitário aos serviços prestados, quanto a isto Tertius Cesar Moura Rabelo, afirma o que segue:

A saúde é um direito de todos por que sem ela não há condições de uma vida digna, e é um dever do Estado por que é financiada pelos impostos que são pagos pela população. Desta forma, para que o direito à saúde seja uma realidade, é preciso que o Estado crie condições de atendimento em postos de saúde, hospitais, programas de prevenção, medicamentos, etc., e além

¹ Informações disponíveis em <<https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em 10 de abril de 2020.

² BRASIL. Artigo 198, Constituição Federal de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 13 de abril de 2020.

³ DRESCH, Renato Luís. O Acesso Universal e Igualitário. Federalismo Solidário: A Responsabilidade dos Entes Federativos na Área da Saúde. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 38 e 39.

⁴ BRASIL. Artigo 196, Constituição Federal de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 de abril de 2020.

disto é preciso que este atendimento seja universal (atingindo a todos os que precisam) e integral (garantindo tudo o que a pessoa precise).⁵

Conforme o que foi acima exposto, fica evidente a importância do art. 196 da Constituição Federal, pois é dever do Estado garantir a saúde aos brasileiros, devendo a prestação dos serviços pertinentes a esta partir dele, ou seja, deve prover todas as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Insta salientar, que a jurisprudência brasileira entende que há solidariedade entre os entes federados, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, quanto ao fornecimento de acesso à saúde, houve inclusive formulação do Tema 793 do Supremo Tribunal Federal neste mesmo sentido, *in verbis*: “793 – Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde”.⁶

Diante de todo o exposto, fica evidenciado que cabe a todos os entes federados, de maneira solidária, a gestão dos serviços de saúde e não somente à União⁷. Todos estes estão enquadrados no que se entende por “dever do Estado”, cada um devendo organizar a prestação dos serviços conforme a sua competência, ressaltando que a omissão de cumprir com tal compromisso para com a sociedade, acarreta em penalidades⁸. Quanto a esta omissão em fornecer acesso integral à saúde aos cidadãos, tem-se o que mencionou Renato Luís Dresh:

Aparentemente, os dois principais fatores responsáveis pelo descumprimento da garantia do acesso universal e atendimento integral à saúde decorrem da gestão deficiente em razão da falta de coordenação entre os vários serviços, somada ao subfinanciamento do sistema.⁹

O processo histórico da relação entre o brasileiro e o acesso à saúde pública do país é marcado por fatos de injustiças e desigualdades sociais, como já observado neste trabalho o SUS foi criado com a ideia de que este acesso fosse igualitário.

O Estado deveria atender precipuamente a sua função social através de políticas públicas, com o objetivo de findar as desigualdades existentes em prol do bem social para obtenção de serviços de saúde adequados e eficientes. Ainda, em casos de descumprimento o Estado pode ser responsabilizado por ter se omitido em realizar o seu dever¹⁰.

Diante das diárias desigualdades que os indivíduos encaram no âmbito da saúde,

⁵ RABELO, Tertius Cesar Moura. A Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado. 2018. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/64285/a-saude-e-direito-de-todos-e-dever-do-estado>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Tema nº 793. Disponível em <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>>. Acesso em 17 de abril de 2020.

⁷ SILVA, Leny Pereira. Conclusão. Direito à Saúde e o Princípio da Reserva do Possível. P.55.

⁸ FREITAS, Cristina Leitão Teixeira. Judicialização da Saúde, Solidariedade e Ressarcimento: Destaques da Posição dos Estados Frente à Polarização de Entendimentos. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 64 e 65.

⁹ DRESCH; Renato Luís. Federalismo Solidário: A Responsabilidade dos Entes Federativos na Área da Saúde. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 27.

¹⁰ FREITAS, Cristina Leitão Teixeira. Judicialização da Saúde, Solidariedade e Ressarcimento: Destaques da Posição dos Estados Frente à Polarização de Entendimentos. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 63 e 64.

como por exemplo a precariedade dos serviços prestados, muitos brasileiros têm buscado no acesso à Justiça um meio para conseguir que sua demanda individual seja executada devido a responsabilidade que o Estado tem para com o direito à saúde. Através disso, surgiu o fenômeno da Judicialização da Saúde. Sobre isto Renato Luís Dresch, afirma o que segue:

O Estado brasileiro ainda está longe de efetivar a plenitude de acesso à saúde, o que se evidencia no exponencial crescimento da chamada “judicialização da saúde”, com o reiterado ajuizamento de demandas por meio das quais a população pretende assegurar junto ao Poder Judiciário, o acesso a tratamentos (inclusive internações, transporte, etc.) e medicamentos que lhe são negados administrativamente.¹¹

Assim, como o Estado ainda não atingiu a plenitude quanto a prestação de serviços de saúde, vários indivíduos seguem sendo atingidos por esta carência administrativa, então acaba lhes restando como meio de solução a via judicial.

3. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

O fenômeno da Judicialização da Saúde, como assim ficou conhecido, como visto em tópico anterior, surgiu através da necessidade dos cidadãos em terem as suas demandas atendidas, bem como seus problemas solucionados para conseqüente melhoria de seus quadros clínicos e da qualidade de vida de todos. Neste sentido Lenir Santos e Fernanda Terrazas, afirmam o seguinte:

(...) as pessoas prejudicadas começaram a buscar no Poder Judiciário a sua efetividade. A acolhida do Judiciário foi um encorajamento e, como a saúde pública até os dias de hoje não conseguiu ser suficiente, passou a ser um verdadeiro incentivo buscar uma liminar que retire a pessoa da fila ou lhe garanta determinado medicamento. Contudo, é importante pensar no que habita esse fenômeno. O primeiro aspecto é o sucesso nos pedidos judiciais. Raramente um magistrado o nega.¹²

Ocorre que, o direito à saúde de acordo com a Constituição Federal, deve ser prestado de imediato caso tal ato seja descumprido por parte da Administração Pública, tem-se iminente o direito de ação, em que o indivíduo almeja que o Poder Judiciário faça com que seu direito seja efetivado¹³.

Ainda, entende-se que a judicialização do direito à saúde é derivada de uma falta constante quanto a democracia, esta que o Brasil enfrenta constantemente no âmbito da saúde, com objetivo de transferir um dever dos entes federados, qual seja a criação e a execução de políticas públicas, para o poder judiciário¹⁴, buscando que este

¹¹ DRESCH; Renato Luís. Federalismo Solidário: A Responsabilidade dos Entes Federativos na Área da Saúde. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 27.

¹² SANTOS, Lenir; TERRAZAS, Fernanda. Apresentação. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 19.

¹³ FREITAS, Cristina Leitão Teixeira. Judicialização da Saúde, Solidariedade e Ressarcimento: Destaques da Posição dos Estados Frente à Polarização de Entendimentos. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 64.

¹⁴ SCHULZE, Clenio Jair. Direito à Saúde – Novas Perspectivas. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 163.

determine que o Estado cumpra com suas obrigações e responsabilidades constitucionais.

Cumpramos ressaltar que o judiciário cada vez mais se torna um caminho importante para que os indivíduos tenham seus direitos materializados e cumpridos de maneira eficaz, e ainda, acaba por contribuir para que o sistema de saúde público de cada localidade vá se adaptando e se reorganizando conforme as necessidades de seus habitantes. Pois, não é uma visão construtiva e nem mesmo tem se demonstrado possível, a de que o sistema público de saúde elaborado pela Constituição Federal de 1988, suprirá integralmente aos desejos de todas as pessoas que dele necessitam¹⁵.

Ainda, pode-se observar que diante de toda a desigualdade e exclusão social vivenciada pela maioria dos cidadãos dependentes dos serviços de saúde pública, a judicialização se torna um meio de reação a este contexto social, demonstrando ser a alternativa mais efetiva e alcançável, além de legítima e democrática¹⁶.

Diante de todo o exposto, fica evidente a importância e a relevância da atuação do Poder Judiciário nas demandas que requerem acesso à saúde, principalmente para aqueles que aguardam por um longo período em filas de espera do atendimento da rede pública de saúde, mas também fica demonstrada as queixas e críticas apontadas quanto à não observância das questões orçamentárias pertinentes ao Estado.

O Ativismo Judicial é compreendido por um ato do judiciário em que traz uma nova contribuição para o ordenamento jurídico, formando precedentes e em muitos casos chega a preceder à própria criação de leis¹⁷. Ainda, é entendido como atitudes judiciais que tenham como objetivo, fazer jus aos dispositivos constitucionais nas práticas de todos os poderes estatais.¹⁸

Entende-se então que o ativismo ocorre quando o Poder Judiciário acaba agindo além de suas funções e acaba por interferir nos demais poderes, como por exemplo rever alguma atitude tomada por um outro poder, ou até mesmo através de decisões judiciais acabar instituindo políticas públicas. Neste mesmo sentido, Cícero Alexandre Granja afirma o que segue:

A doutrina traz vários conceitos para o ativismo judicial. Entretanto, o Ativismo Judicial é uma postura, ou seja, é uma escolha de um determinado magistrado que visa buscar através de uma hermenêutica jurídica expansiva, cuja finalidade é a de concretizar o verdadeiro valor normativo constitucional, garantindo o direito das partes de forma rápida, e atendendo às soluções dos

¹⁵ BLIACHERIENE, Ana Carla; RUBIM, Ricardo; SANTOS, José Sebastião. Delimitação do Sentido Normativo dos Princípios Doutrinários do Direito à Saúde como Parâmetro Mitigador da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. Judicialização da Saúde no Brasil, 1ª Edição, 2014, p. 359.

¹⁶ SANT'ANA; Ramiro Nóbrega. A Judicialização como Instrumento de Acesso à Saúde: Propostas de Enfrentamento a Injustiça na Saúde Pública, Brasília/DF, 2017, p. 259.

¹⁷ GRANJA, Cícero Alexandre. O ativismo judicial no Brasil como mecanismo para concretizar direitos fundamentais sociais. 2013. Disponível em <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-ativismo-judicial-no-brasil-como-mecanismo-para-concretizar-direitos-fundamentais-sociais/>>. Acesso em 27 de abril de 2020.

¹⁸ SILVA, Christiane Oliveira Peter. Ativismos são necessários no Estado de Direitos Fundamentais. 2014. Disponível em <<https://www.conjur.com.br/2014-dez-20/observatorio-constitucional-ativismos-sao-necessarios-estado-direitos-fundamentais>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

litígios e às necessidades oriundas da lentidão ou omissão legislativa, e até mesmo executiva.

Diante de novas necessidades, onde a lei não se mostra suficiente ou diante de necessidades que forjam uma determinada interpretação do texto de lei, é o momento em que o esforço do intérprete faz-se sentir.¹⁹

Ou seja, diante da omissão do Poder Público em cumprir com o que está estabelecido em lei, ou mesmo que não esteja, mas que já é uma responsabilidade inerente a sua atuação, por vezes o judiciário terá que interferir nos demais poderes para proteger um bem maior, que no caso dos processos pertinentes à saúde, visam proteger o bem-estar e a vida de cada indivíduo. Nesse sentido, explicando melhor o que foi exposto, segue o posicionamento do Ministro Luis Roberto Barroso:

Em suma: **o Judiciário é o guardião da Constituição e deve fazê-la valer, em nome dos direitos fundamentais e dos valores e procedimentos democráticos, inclusive em face dos outros Poderes.** Eventual atuação contra majoritária, nessas hipóteses, se dará a favor, e não contra a democracia. Nas demais situações, o Judiciário e, notadamente, o Supremo Tribunal Federal deverão acatar escolhas legítimas feitas pelo legislador, ser deferentes para com o exercício razoável de discricionariedade técnica pelo administrador, bem como disseminar uma cultura de respeito aos precedentes, o que contribui para a integridade, segurança jurídica, isonomia e eficiência do sistema.

(...)

Uma nota final: **o ativismo judicial, até aqui, tem sido parte da solução, e não do problema.**²⁰ (grifo nosso)

Observa-se que no contexto da Judicialização da Saúde em si, não há obrigatoriamente a presença de ativismo judicial, sendo este utilizado somente nos casos em que o magistrado acaba tendo que optar por interferir na atuação do administrador público, e isto dependerá de cada caso isoladamente. Ocorre que no âmbito da judicialização da saúde, na maioria das vezes o ativismo ocorrerá com base no argumento jurídico constitucional amplo do direito à vida, bem como do direito à saúde.

O Código de Processo Civil, Lei nº 13.105/2015, optou por tratar da tutela provisória em seu Livro V, artigos 294 a 311, neste formato apresentado por esta norma, conforme disposto no art. 301 do CPC, o sequestro é uma forma de tutela de urgência com natureza cautelar, cumprindo destacar que os requisitos para sua concessão são a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, com fulcro no disposto no art. 301 do CPC²¹.

Ainda, o bloqueio de verbas públicas é tido como uma das medidas coercitivas impostas pelo magistrado para que a Administração Pública cumpra forçadamente com alguma obrigação sua e que se absteve de fazê-la. Portanto, visando atender aos anseios dos cidadãos, bem como resguardando a efetividade das decisões judiciais nos processos que envolvam demandas de saúde com extrema urgência, é

¹⁹ GRANJA, Cícero Alexandre. O ativismo judicial no Brasil como mecanismo para concretizar direitos fundamentais sociais. 2013. Disponível em <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-ativismo-judicial-no-brasil-como-mecanismo-para-concretizar-direitos-fundamentais-sociais/>>. Acesso em 27 de abril de 2020.

²⁰ BARROSO, Luis Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática. 2008, p.19.

²¹ LIMA, Oséias Vicente Ivo. O Sequestro de Verbas Públicas para Garantia do Direito Fundamental à Saúde. Rio de Janeiro/RJ, 2016, p. 54.

comum a aplicabilidade de “penalidades” para assegurar o resultado positivo da demanda, qual seja, o tratamento médico pleiteado²².

Com a mesma linha de pensamento, segue o que afirma Anderson Bosa e Victória Oliveira, *in verbis*:

Na prática, tais medidas coercitivas são concedidas apenas em caráter excepcional, onde haja nos autos comprovação de que os entes não estejam cumprindo a obrigação de fornecer os medicamentos demandados e deferidos judicialmente e a demora resulte em risco à saúde e à vida do jurisdicionado. Cabendo ao magistrado, com base no princípio da proporcionalidade e nos elementos fáticos do caso concreto, aplicar a multa diária ou o bloqueio de valores para efetivação da decisão judicial (BRASIL, 2010, <<https://www.stj.jus.br>>).

Nos processos envolvendo o fornecimento de medicamentos, é normal o pedido de antecipação de tutela, sendo sempre deferido nos casos onde verificado o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação — *periculum in mora* — ea probabilidade de deferimento futuro do mérito pleiteado — *fomus boni iuris*. Nestas hipóteses, a jurisprudência, em regra, tem fixado multa diária, no caso de descumprimento da ordem judicial, já na sentença de deferimento da tutela antecipada, sempre respeitando um limite máximo arbitrado pelo magistrado, pois há não existência de limites nestes valores acarretaria em graves prejuízos ordem econômica pública e na efetivação das políticas públicas voltadas a coletividade.

Em caso de persistindo o descumprimento do fornecimento do fármaco/tratamento médico, os tribunais têm aplicado o bloqueio ou o sequestro de valores.²³

O bloqueio de verba pública trata-se de uma medida executória atípica, em que o requerente da ação tem sua demanda realizada através do recebimento de uma quantia em dinheiro, e através desta conseguirá adquirir o tratamento médico-hospitalar necessário à manutenção de sua saúde²⁴.

4. A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

A Defensoria Pública, como instituição a prestar assistência jurídica aos hipossuficientes, surge através da Constituição Federal de 1988, onde se encontra prevista inicialmente no art. 134 da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos

²² SOARES, Alexandre Lima. Bloqueio de verba pública para garantir o fornecimento de fármaco. 2019, p. 03. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/74867/bloqueio-de-verba-publica-para-garantir-o-fornecimento-de-farmaco/3>>. Acesso em 06 de maio de 2020.

²³ BOSA, Anderson Carlos; OLIVEIRA, Victória Scherer. Judicialização e Jurisdição: Ativismo Judicial e as medidas coercitivas para efetivação do Direito Fundamental à Saúde. 2018, p.14 e 15.

²⁴ SOARES, Alexandre Lima. Bloqueio de verba pública para garantir o fornecimento de fármaco. 2019, p. 03. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/74867/bloqueio-de-verba-publica-para-garantir-o-fornecimento-de-farmaco/3>>. Acesso em 07 de maio de 2020.

necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal.

§ 1º Lei complementar organizará a Defensoria Pública da União e do Distrito Federal e dos Territórios e prescreverá normas gerais para sua organização nos Estados, em cargos de carreira, providos, na classe inicial, mediante concurso público de provas e títulos, assegurada a seus integrantes a garantia da inamovibilidade e vedado o exercício da advocacia fora das atribuições institucionais.²⁵

Em resumo, a Constituição Federal de 1988, criou a Defensoria Pública como instituição para que esta cumprisse com o dever do Estado em prestar assistência judiciária gratuita aos cidadãos que dela dependam²⁶, *in casu* aqueles que se enquadram na ideia de hipossuficiente, nos termos da Lei nº 1.060 de 1950.

A autonomia concedida à Defensoria Pública do Distrito Federal é tanto funcional, quanto administrativa e financeira. A primeira refere-se à possibilidade da Defensoria atuar sem interferências de outros poderes, que está ligada a ideia do sistema de freios e contrapesos²⁷. A administrativa diz respeito ao poder da Defensoria em, por exemplo, celebrar contratos, elaborar folhas de pagamento, dentre outras pertinentes a auto-gestão. Por fim, a autonomia financeira e orçamentária, está diretamente ligada com a liberdade que a Defensoria tem de apresentar proposta orçamentária ao Poder Legislativo, cabendo somente a este avaliar, não podendo o Poder Executivo interferir ou modificar, tal questão encontra-se prevista no Informativo nº 733 do Supremo Tribunal Federal²⁸.

A Defensoria Pública do Distrito Federal, deve sempre tentar solucionar previamente a demanda de seu assistido através de meios extrajudiciais, conforme disposto no art. 4º, II e no art. 128, X, ambos da Lei Complementar nº 80/1994.²⁹

A decisão a ser tomada pelo defensor público, quanto ao ajuizamento ou não de ação judicial, está atrelada, na maioria das vezes, à existência de relatório médico comprovando que aquele pleito é de urgência, caso a parte assistida o tenha será feita a ação judicial, caso não o tenha caberá ao Defensor avaliar através de outros elementos. A respeito da importância do relatório médico constando a urgência da demanda, segue o seguinte julgado:

²⁵ BRASIL. Artigo 134, Constituição Federal de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 20 de maio de 2020.

²⁶ BORGE, Felipe Dezorzi. Defensoria Pública: uma breve história.2010. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/14699/defensoria-publica-uma-breve-historia>>. Acesso em 13 de maio de 2020.

²⁷ BARBOSA, OrianaPiske de A.; SARACHO, Antonio Benites. Considerações sobre a Teoria dos freios e contrapesos (Checksand Balances System). Disponível em <<https://www.tjdf.tj.br/institucional/imprensa/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2018/consideracoes-sobre-a-teoria-dos-freios-e-contrapesos-checks-and-balances-system-juiza-oriana-piske>>. Acesso em 21 de maio de 2020.

²⁸ BRASIL. Informativo nº 733, 16 a 19 de dezembro de 2013. Plenário. Defensoria Pública: autonomia financeira e orçamentária. Brasília. Disponível em <<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo733.htm#Defensoria%20P%C3%BAblica:%20autonomia%20financeira%20e%20or%C3%A7ament%C3%A1ria>>. Acesso em 21 de maio de 2020.

²⁹ BRASIL. Artigos 4º e 128. Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp80.htm>. Acesso em 20 de maio de 2020.

APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. CONSULTA NEUROLÓGICA PEDIÁTRICA. HIDROCEFALIA. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. DISTRITO FEDERAL. DEFENSORIA PÚBLICA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 421 DO STJ.

1. A inviolabilidade do direito à vida é garantida, aos brasileiros e residentes no país, pelo artigo 5º da Constituição Federal, no capítulo dos direitos e garantias fundamentais. Outrossim, constitui dever do Estado, segundo normatização estabelecida no art. 196, da Carta Magna, garantir a saúde a todos os cidadãos brasileiros ou mesmo aos estrangeiros residentes no país.

2. **Comprovado por meio de relatório médico que o paciente necessita de consulta médica de urgência, sob pena de comprometimento de sua saúde e integridade física, o Estado tem a obrigação constitucional de fornecer o atendimento adequado.**

3. É incabível a condenação do réu sucumbente (Distrito Federal) a pagar honorários advocatícios à Defensoria Pública do Distrito Federal, na qualidade de patrona da parte autora, ante o teor da Súmula 421 do STJ.

4. Reexame necessário conhecido e parcialmente provido. Apelação conhecida e provida.

(Acórdão 1239714, 07012131320198070018, Relator: ANA CANTARINO, 5ª Turma Cível, data de julgamento: 25/3/2020, publicado no PJe: 2/4/2020. Pág.: Sem Página Cadastrada.)

A exigência de apresentação de relatório médico constando a urgência do caso, encontra-se bem fundamentada no Enunciado nº 51, o qual foi aprovado na II Jornada de Direito da Saúde ocorrida em 2015, segue o texto: “Nos processos judiciais, a caracterização da urgência/emergência requer relatório médico circunstanciado, com expressa menção do quadro clínico de risco imediato”.³⁰

Quanto a judicialização da saúde, os casos atendidos pela Defensoria Pública do Distrito Federal vêm aumentando progressivamente ano após ano, conforme pode-se observar a seguir:

Tabela 1 – Dados Estatísticos dos Membros da DPDF

Atividades/Anos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Iniciais Exames	28	40	70	110	111	76	219	140	271
Iniciais Medicamentos	116	155	213	265	419	333	665	651	820
Iniciais Tratamento	82	97	111	42	99	151	651	310	593
Iniciais Uti	350	282	422	453	841	978	828	1.303	889

Fonte: Defensoria Pública do Distrito Federal (2018)³¹

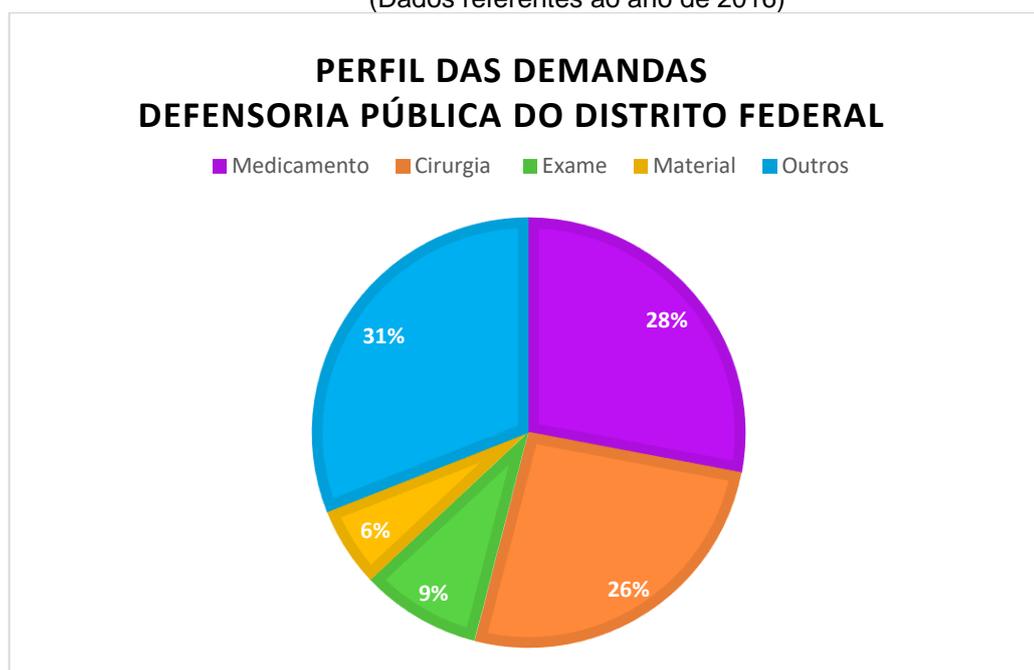
³⁰ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Enunciado nº 51. II Jornada de Direito da Saúde. Ocorrida em: 18/05/2015 e 19/05/2015. Disponível em <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/destaques/arquivo/2015/05/96b5b10aec7e5954fcc1978473e4cd80.pdf>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

³¹ Tabela 1 – Dados Estatísticos dos Membros da DPDF. 2018. Disponível em <http://www.defensoria.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/ATIVIDADES_DOS_MEMBROS_DA_DPDF_2018_CONSOLIDADOS_2019.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Ainda, no ano de 2019, o qual não foi computado nessa pesquisa apresentada anteriormente, houve um total de 4.071 (quatro mil e setenta e uma) ações dentro do período de janeiro a novembro do referido ano, o que, conforme calculado pela própria Defensoria, atingiu um percentual de 18% (dezoito por cento) ações judiciais a mais que no ano de 2018³².

Apenas a título de exemplificação, bem como ilustração, importa anexar o seguinte gráfico, Ramiro Nóbrega Sant'Ana, o qual consta o perfil das demandas no Distrito Federal, segue:

Gráfico 1 – Perfil das Demandas da Defensoria Pública do Distrito Federal
(Dados referentes ao ano de 2016)



Fonte: SANT'ANA, 2017, p.337³³

A respeito das porcentagens acima apresentadas, no tópico “outros” foram computados os pleitos por UTI, radioterapia, consultas, internação psiquiátrica, *home care*, atendimento psicossocial, internação hospitalar, câmara hiperbárica, TFD (tratamento fora do domicílio), fisioterapia e odontologia.

A COVID-19 é uma doença originada pelo coronavírus, o qual trata-se de um conjunto de vírus que causam infecções respiratórias. O primeiro caso ocorreu em dezembro de 2019 na China³⁴ e atualmente o mundo inteiro sofre com esta pandemia. No Brasil, foram adotadas diversas medidas restritivas para evitar aglomerações, dentre estas está a possibilidade de vários órgãos públicos realizarem atendimento virtual ao público.

³² Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/numero-de-acoes-judiciais-do-nucleo-da-saude-aumenta-18-em-2019-defensores-apontam-estrategias-para-enfrentar-o-problema/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

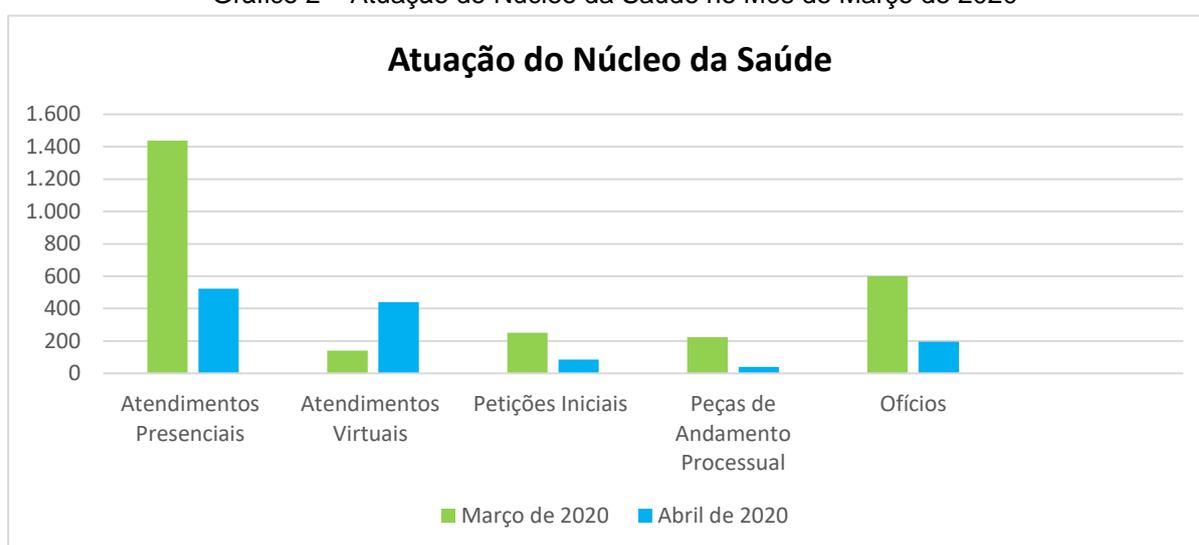
³³ Gráfico 1 – Perfil das Demandas da Defensoria Pública do Distrito Federal (Dados referentes ao ano de 2016). Fonte: SANT'ANA; Ramiro Nóbrega. A Judicialização como Instrumento de Acesso à Saúde: Propostas de Enfrentamento a Injustiça na Saúde Pública, Brasília/DF, 2017, p. 337.

³⁴ Informações disponíveis em <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

O atendimento do Núcleo da Saúde da Defensoria Pública do Distrito Federal, continua acontecendo tanto no regime de teletrabalho com atendimentos via e-mail e *whatsapp*, quanto em atendimento presencial de maneira limitada e com os membros e servidores atuando através de escala. Faz mister pontuar que caso o atendimento seja de extrema urgência, com incidência durante a noite, a madrugada, ou até mesmo nos finais de semana e feriados, poderá a parte assistida procurar o Núcleo de Assistência Jurídica do Plantão³⁵.

Isto posto, verifica-se abaixo os dados pertinentes ao atendimento realizado pelo Núcleo da Saúde da Defensoria Pública do Distrito Federal durante a pandemia de COVID -19:

Gráfico 2 – Atuação do Núcleo da Saúde no Mês de Março de 2020



Fonte: Defensoria Pública do Distrito Federal (2020)³⁶

Quanto aos números pontuados no gráfico acima, tem-se que no mês de março de 2020, foram realizados 1.439 atendimentos presenciais, 141 atendimentos virtuais, 252 petições iniciais, 223 peças de andamento processual e 601 ofícios. Já no mês de abril de 2020, foram realizados 523 atendimentos presenciais, 440 atendimentos virtuais, 86 petições iniciais, 41 peças de andamento processual e 196 ofícios³⁷.

Conforme números apresentados, percebe-se que no mês de março houve um total de 1.580 atendimentos e 1.076 petições no geral, já em abril o total de atendimentos foi de 963 e de petições 323³⁸. Observa-se que a quantidade referente ao mês de março é bem maior, principalmente no ponto que pertence aos atendimentos presenciais, mas deve-se levar em consideração que o teletrabalho foi iniciado a partir

³⁵ Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleos-de-assistencia-juridica/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

³⁶ Gráfico 2 – Atuação do Núcleo da Saúde nos Meses de Março e Abril de 2020. Disponível em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleo-da-saude-da-defensoria-do-df-apresenta-medidas-tomadas-devido-a-pandemia-do-novo-corona-virus/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

³⁷ Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleo-da-saude-da-defensoria-do-df-apresenta-medidas-tomadas-devido-a-pandemia-do-novo-corona-virus/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

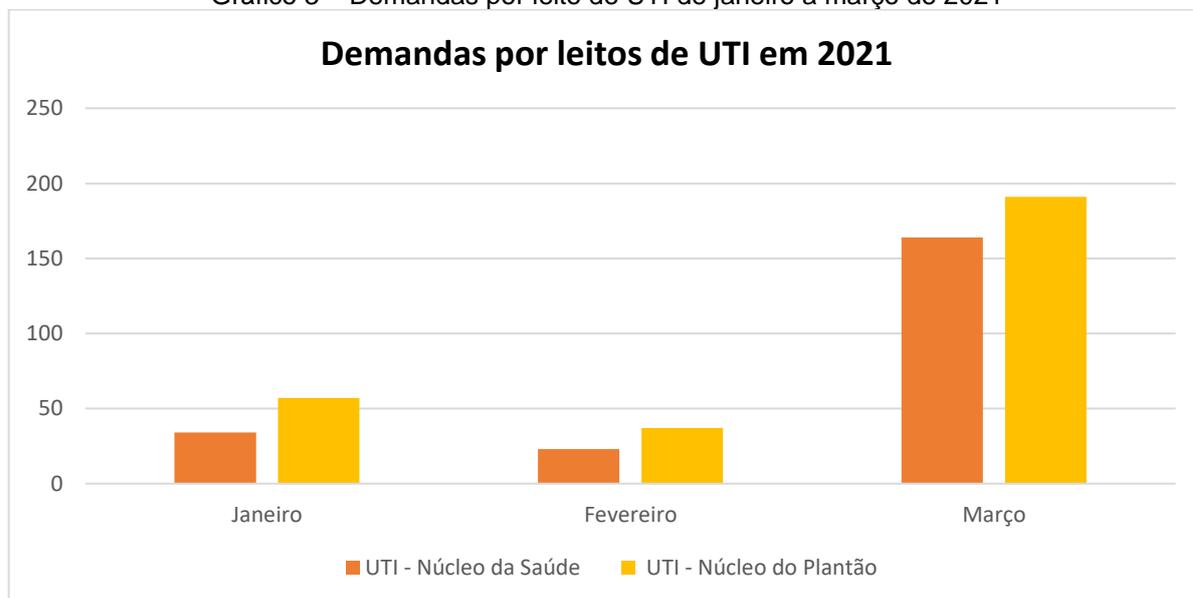
³⁸ Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleo-da-saude-da-defensoria-do-df-apresenta-medidas-tomadas-devido-a-pandemia-do-novo-corona-virus/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

do dia 19/03/2019, então mais da metade do mês de março ainda havia o atendimento normalmente no núcleo presencial. Importa destacar que em contrapartida, o mês de abril obteve crescimento elevado quanto ao atendimento virtual em comparação ao mês anterior.

Além disso, em entrevista concedida à Rede Globo Brasília no dia 28 de abril de 2020, a Defensora Pública do Distrito Federal, Roberta de Oliveira Melo, explicou que em que pese a procura por atendimentos ter diminuído, eles não pararam. Na ocasião, a temática da reportagem era sobre a procura por leitos de UTI, pacientes que não são diagnosticados com COVID-19, mas que precisam do leito para adequado tratamento não estão conseguindo, apesar de a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal afirmar que a fila de espera para UTI está zerada, foi constatado que há pelo menos quarenta pessoas aguardando (informação verbal)³⁹.

Ainda, quanto a busca por leitos de UTI, em 2021 houve um aumento considerável, provavelmente em virtude da segunda onda do coronavírus que nos atingiu, conforme dados disponibilizados pelo Núcleo de Assistência Jurídica de Defesa da Saúde, em janeiro de 2021 foram distribuídas 180 ações, das quais 34 foram pedidos de UTI, em fevereiro foram distribuídas 178 ações, das quais 23 foram pedidos de UTI, por fim, em março de 2021 somente até o dia 23 do respectivo mês, foram ajuizadas 164 ações exclusivamente pleiteando UTI.⁴⁰

Gráfico 3 – Demandas por leito de UTI de janeiro a março de 2021



Fonte: Defensoria Pública do Distrito Federal (2021)⁴¹

Portanto, fica evidente que inclusive durante um momento tão delicado como esse que todo o mundo está enfrentando, a Defensoria Pública do Distrito Federal segue fazendo jus a sua missão de atuar em prol dos mais carentes durante esse período

³⁹ Informação coletada na reportagem transmitida pela Rede Globo, realizada em Brasília, no dia 28 de abril de 2020. Disponível em <<https://globoplay.globo.com/v/8515370/>>. Acesso em 29 de maio de 2020.

⁴⁰ Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nos-primeiros-23-dias-marco-dpdf-ajuiza-355-pedidos-para-leitos-de-uti/>>. Acesso em 21 de junho de 2021.

⁴¹ Gráfico 3 – Demandas por leito de UTI de Janeiro a Março de 2021. Disponível em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nos-primeiros-23-dias-marco-dpdf-ajuiza-355-pedidos-para-leitos-de-uti/>>. Acesso em 21 de junho de 2021.

de pandemia, com o intuito de evitar colapso no sistema de saúde e fazer com que cada paciente obtenha a sua demanda atendida, tendo em vista que muitos ainda precisam de consultas, exames, medicamentos, cirurgias, vagas em UTI, dentre outras necessidades emergenciais, sejam estas para tratamento de COVID-19 ou não.

5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa buscou analisar a atuação da Defensoria Pública do Distrito Federal no auxílio à prestação de atendimento aos que possuem demandas relacionadas à saúde pública, principalmente a respeito da continuidade da assistência jurídica durante o período de pandemia do coronavírus para aqueles que estavam em busca de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por tratar-se de uma demanda de extrema urgência.

Diante de tudo o que foi apresentado, observa-se que é primordial este atendimento prestado pela Defensoria, tendo em vista que a atenção do governo do Distrito Federal e conseqüentemente da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal encontra-se direcionada aos pacientes que estão com sintomas de COVID-19 ou aos que já foram diagnosticados com esta, ao passo que os demais cidadãos que já possuíam determinadas enfermidades acabam por seguir sem o tratamento adequado, assim como aqueles que neste período são diagnosticados com alguma doença em si.

Então, diante deste desamparo estatal que no período de emergência de saúde pública de importância internacional (conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde)⁴² se estendeu, aqueles cidadãos que possuem caso de urgência e que permaneceram sem atendimento, optam por recorrer à Defensoria Pública para solucionar e efetivar a sua demanda, inclusive pacientes que aguardam por vaga em UTI.

Percebe-se que nestes casos tem-se uma continuidade com a inobservância do preceito constitucional de que saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Ocorre que, quando o tema é direito à saúde, trata-se não só de saúde, mas intrinsecamente de direito à vida, então passa a ser pertinente a intervenção do Judiciário para remover as injustiças e o não alcance aos direitos dos indivíduos diante das suas necessidades. Através de sua atuação, o Poder Judiciário poderá compelir o Poder Público a cumprir com sua responsabilidade legal prevista na Constituição Federal.

Em muitos casos, apesar de o magistrado conceder a tutela de urgência dando determinado prazo para que o Distrito Federal cumpra com o que ali está estabelecido, ou até mesmo após sentenciar, findo o prazo de cumprimento a Defensoria Pública apresenta uma petição, seja ela simples ou em sede de cumprimento de sentença, com pedido de bloqueio de verbas públicas, constando três orçamentos trazidos pela própria parte assistida para subsidia-lo. A exigência feita pelo Poder Judiciário quanto

42

Informações disponíveis em
<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>.
Acesso em 26 de maio de 2020.

a apresentação de três orçamentos, é fundamentada no enunciado nº 56 aprovado pela III Jornada de Direito da Saúde⁴³.

Diante de todo o exposto, fica evidente que a Defensoria Pública do Distrito Federal segue cumprindo com o que a Constituição Federal estabelece, sendo instrumento do regime democrático, promovendo os direitos humanos, e defendendo judicial e extrajudicialmente os direitos individuais e coletivos de maneira gratuita aos necessitados⁴⁴. Inclusive, durante o momento de pandemia do coronavírus que para muitos é a situação mais complicada já vivenciada, pois precisa ao máximo permanecer em sua residência, mas não deixa de ter complicações em sua saúde que vão se agravando, podendo chegar ao óbito por não terem obtido o tratamento adequado à manutenção de sua saúde e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Oriana Piske de A.; SARACHO, Antonio Benites. **Considerações sobre a Teoria dos freios e contrapesos (Checks and Balances System)**. Disponível em <<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2018/consideracoes-sobre-a-teoria-dos-freios-e-contrapesos-checks-and-balances-system-juiza-oriana-piske>>. Acesso em 21 de maio de 2020.

BARROSO, Luis Roberto. **Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática**. 2008.

BLIACHERIENE, Ana Carla; RUBIM, Ricardo; SANTOS, José Sebastião. **Delimitação do Sentido Normativo dos Princípios Doutrinários do Direito à Saúde como Parâmetro Mitigador da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde**. Judicialização da Saúde no Brasil, 2014.

BORGE, Felipe Dezorzi. **Defensoria Pública: uma breve história**. 2010. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/14699/defensoria-publica-uma-breve-historia>>. Acesso em 13 de maio de 2020.

BOSA, Anderson Carlos; OLIVEIRA, Victória Scherer. **Judicialização e Jurisdição: Ativismo Judicial e as medidas coercitivas para efetivação do Direito Fundamental à Saúde**. 2018.

BRASIL. Artigo 134, **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 28 de maio de 2020.

BRASIL. Artigo 196, **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em

⁴³Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Enunciado nº 56. III Jornada de Direito da Saúde**. Ocorrida em: 18/03/2019. Disponível em <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/e8661c101b2d80ec95593d03dc1f1d3e.pdf>>. Acesso em 27 de maio de 2020.

⁴⁴ BRASIL. Artigo 134, Constituição Federal de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 28 de maio de 2020.

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 de abril de 2020.

BRASIL. Artigo 198, Constituição Federal de 1988. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 13 de abril de 2020.

BRASIL. Artigos 4º e 128. **Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994.** Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp80.htm>. Acesso em 20 de maio de 2020.

BRASIL. **Informativo nº 733**, 16 a 19 de dezembro de 2013. Plenário. Defensoria Pública: autonomia financeira e orçamentária. Brasília. Disponível em <<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo733.htm#Defensoria%20P%C3%ABlica:%20autonomia%20financeira%20e%20or%C3%A7ament%C3%A1ria>>. Acesso em 21 de maio de 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema nº 793**. Disponível em <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>>. Acesso em 17 de abril de 2020.

Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Enunciado nº 51. II Jornada de Direito da Saúde**. Ocorrida em: 18/05/2015 e 19/05/2015. Disponível em <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/destaques/arquivo/2015/05/96b5b10aec7e5954fcc1978473e4cd80.pdf>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Conselho Nacional de Justiça (CNJ). **Enunciado nº 56. III Jornada de Direito da Saúde**. Ocorrida em: 18/03/2019. Disponível em <<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/03/e8661c101b2d80ec95593d03dc1f1d3e.pdf>>. Acesso em 27 de maio de 2020.

DRESCH, Renato Luís. **O Acesso Universal e Iguatário. Federalismo Solidário: A Responsabilidade dos Entes Federativos na Área da Saúde**. Judicialização da Saúde no Brasil, 2014.

FREITAS, Cristina Leitão Teixeira. **Judicialização da Saúde, Solidariedade e Ressarcimento: Destaques da Posição dos Estados Frente à Polarização de Entendimentos**. Judicialização da Saúde no Brasil, 2014.

Gráfico 1 – **Perfil das Demandas da Defensoria Pública do Distrito Federal (Dados referentes ao ano de 2016)**. Fonte: SANT'ANA; Ramiro Nóbrega. A Judicialização como Instrumento de Acesso à Saúde: Propostas de Enfrentamento a Injustiça na Saúde Pública, Brasília/DF, 2017.

Gráfico 2 – **Atuação do Núcleo da Saúde nos Meses de Março e Abril de 2020.** Disponível em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleo-da-saude-da-defensoria-do-df-apresenta-medidas-tomadas-devido-a-pandemia-do-novo-corona-virus/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Gráfico 3 – **Demandas por leito de UTI de Janeiro a Março de 2021.** Disponível em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nos-primeiros-23-dias-marco-dpdf-ajuiza-355-pedidos-para-leitos-de-uti/>>. Acesso em 21 de junho de 2021.

GRANJA, Cícero Alexandre. **O ativismo judicial no Brasil como mecanismo para concretizar direitos fundamentais sociais.** 2013. Disponível em <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/o-ativismo-judicial-no-brasil-como-mecanismo-para-concretizar-direitos-fundamentais-sociais/>>. Acesso em 27 de abril de 2020.

Informação coletada na reportagem transmitida pela Rede Globo, realizada em Brasília, no dia 28 de abril de 2020. Disponível em <<https://globoplay.globo.com/v/8515370/>>. Acesso em 29 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nos-primeiros-23-dias-marco-dpdf-ajuiza-355-pedidos-para-leitos-de-uti/>>. Acesso em 21 de junho de 2021.

Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleos-de-assistencia-juridica/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/nucleo-da-saude-da-defensoria-do-df-apresenta-medidas-tomadas-devido-a-pandemia-do-novo-corona-virus/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <<http://www.defensoria.df.gov.br/numero-de-acoes-judiciais-do-nucleo-da-saude-aumenta-18-em-2019-defensores-apontam-estrategias-para-enfrentar-o-problema/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875>. Acesso em 26 de maio de 2020.

Informações disponíveis em <<https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em 10 de abril de 2020.

LIMA, Oséias Vicente Ivo. **O Sequestro de Verbas Públicas para Garantia do Direito Fundamental à Saúde.** Rio de Janeiro/RJ, 2016.

RABELO, Tertius Cesar Moura. **A Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado.** 2018. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/64285/a-saude-e-direito-de-todos-e-dever-do-estado>>. Acesso em: 13 de abril de 2020.

SANT'ANA; Ramiro Nóbrega. **A Judicialização como Instrumento de Acesso à Saúde: Propostas de Enfrentamento a Injustiça na Saúde Pública**, Brasília/DF, 2017, p. 259.

SANTOS, Lenir; TERRAZAS, Fernanda. Apresentação. **Judicialização da Saúde no Brasil**, 1ª Edição, 2014.

SCHULZE, Clenio Jair. Direito à Saúde – **Novas Perspectivas. Judicialização da Saúde no Brasil**, 2014.

SILVA, Christiane Oliveira Peter. **Ativismos são necessários no Estado de Direitos Fundamentais**. 2014. Disponível em <<https://www.conjur.com.br/2014-dez-20/observatorio-constitucional-ativismos-sao-necessarios-estado-direitos-fundamentais>>. Acesso em 05 de maio de 2020.

SILVA, Leny Pereira. Conclusão. **Direito à Saúde e o Princípio da Reserva do Possível**.

SOARES, Alexandre Lima. **Bloqueio de verba pública para garantir o fornecimento de fármaco**. 2019, p. 03. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/74867/bloqueio-de-verba-publica-para-garantir-o-fornecimento-de-farmaco/3>>. Acesso em 06 de maio de 2020.

Tabela 1 – **Dados Estatísticos dos Membros da DPDF**. 2018. Disponível em <http://www.defensoria.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/ATIVIDADES_DOS_MEMBROS_DA_DPDF_2018_CONSOLIDADOS_2019.pdf>. Acesso em 25 de maio de 2020.