XXIX CONGRESO DE HISTORIA CONTEMPORÁNEA Y DE LOS DERECHOS HUMANOS

9 - 11 SEPTIEMBRE 2026 ◆ SALAMANCA

CUADERNO DE RESÚMENES
CADERNO DE RESUMOS

GT – GRUPO DE TRABAJO
DERECHO A LA SALUD

XXIX Congreso Internacional y Semipresencial

Coordinación
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão
Patrícia Gorisch

Salamanca · 2026

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Advogada. Pós-doutora em Direitos Humanos pela Universidade Salamanca. Doutora em Direito Público (PUCMinas/Belo Horizonte). Mestre em Direito das relações econômico-empresariais (Unifran/São Paulo). Professora universitária. Membro da Diretoria do Colegiado de Gestores em Saúde de Minas. Gerais – COGES-MIG.
E-mail: simoneleticia77@gmail.com
CV: http://lattes.cnpq.br/1383455179109141
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3475-0876

Patrícia Gorisch

Pós Doutora em Direitos Humanos pela Universidad de Salamanca, Espanha. Pós Doutora em Direito da Saúde pela Università degli Studi di Messina, Itália. Doutora e Mestre em Direito Internacional. Professora do PPG Mestrado em Direito da Saúde e Doutorado em Ciência e Tecnologia Ambiental pela Universidade Santa Cecília. Presidente da Comissão Nacional dos Refugiados do IBDFAM. Palestrante internacional. Autora de livros jurídicos.
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0543-9840
Lattes: https://lattes.cnpq.br/6889818850592542

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS RARAS E EM ESPECIAL "ELA" (ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA)

Célio Marcos Lopes Machado
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Resumo: A valorização do direito à saúde é essencialmente um direito fundamental do ser humano. A saúde se conecta ao direito à vida, em consonância com o disposto no artigo 196 da CF/88. A judicialização tem se tornado um dos caminhos utilizados mais comuns para resolver problemas de acesso a medicamentos, inclusive em fase de estudo experimental e sem registro no país, bem como medicamentos para tratamento de doenças, inclusive doenças raras. As doenças raras são crônicas, progressivas, degenerativas e até incapacitantes. Pacientes diagnosticados com doenças raras e ultrarraras frequentemente enfrentam obstáculos para iniciar o tratamento, principalmente quando dependem do SUS (Sistema Único de Saúde) ou do plano de saúde. A cobertura de tratamentos para doenças raras por planos de saúde é regulamentada pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), que define o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. No entanto, o fato de um procedimento não estar incluído nesse Rol não significa, por si só, que ele pode ser negado. Os planos de saúde são obrigados a fornecer medicamentos para doenças raras quando há registro do fármaco na Anvisa e indicação médica fundamentada, mesmo que o item não conste no Rol da ANS. Situações envolvendo medicamentos de alto custo, internações prolongadas ou terapias específicas, como ocorre nos quadros de fibrose cística, Atrofia Muscular Espinhal (AME), ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica) e outros tipos de doenças raras ocasionam a chamada judicialização da saúde. A Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei 4973/25, que amplia a cobertura obrigatória dos planos de saúde para medicamentos de uso domiciliar capazes de controlar a evolução de doenças raras e imunomediadas. Nesse contexto,

ater-se-á à ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica), que é uma doença rara do sistema nervoso, caracterizada por degeneração progressiva dos neurônios motores, que resulta em incapacidade funcional crescente e elevada mortalidade. Tal doença ataca e mata as células nervosas que controlam os músculos voluntários (os que produzem movimentos como mastigar, andar, respirar e falar). É uma doença que não tem cura e o seu tratamento se baseia na tentativa de manter a capacidade funcional do indivíduo e de amenizar os sintomas apresentados pelos pacientes durante a progressão da doença. O cenário farmacológico brasileiro dispõe tão somente de duas substâncias aprovadas para o manejo da Esclerose Lateral Amiotrófica: o "*riluzol*" e a "*edaravona*". Os tribunais brasileiros têm feito usos de nota técnica, que é um documento de caráter científico, elaborado pela equipe técnica dos Núcleos de Apoio ao Judiciário (NATJus), que se propõe a responder, de modo preliminar, a uma questão clínica sobre os potenciais efeitos de uma tecnologia para uma condição de saúde vivenciada por um indivíduo. Analisar-se-ão as possibilidades de fornecimentos de medicamentos, em virtude das evidências científicas acerca da eficiência do uso do medicamento "*riluzol*" associado ao medicamento "*edaravona*", como capaz de modificar a evolução da doença, bem como reduzir de forma significativa a velocidade do declínio funcional em pacientes e/ou prolongar a sobrevida. Utilizar-se-á a metodologia do tipo exploratória, de cunho qualitativa, com análise jurisprudencial, conjugada com revisão bibliográfica através da consulta em teses, dissertações, artigos científicos e doutrinas de autores que debatem direta ou indiretamente as questões teóricas que integram o objeto do presente estudo.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde; fornecimento de medicamentos; doenças raras; ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica).

Célio Marcos Lopes Machado

Advogado e economista. Mestre em Administração Pública com Gestão Econômica pela Fundação João Pinheiro. Professor associado à Fundação Dom Cabral (FDC). Doutorando em Direito pela PUCMINAS.
E-mail: celio@machadomendes.com
CV: http://lattes.cnpq.br/9665087486268753
Orcid: https://orcid.org/0009-0007-9373-786X

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Advogada. Pós-doutora em Direitos Humanos pela Universidade Salamanca. Doutora em Direito Público (PUCMinas/Belo Horizonte). Mestre em Direito das relações econômico-empresariais (Unifran/São Paulo). Professora universitária. Membro da Diretoria do Colegiado de Gestores em Saúde de Minas. Gerais – COGESMIG.
E-mail: simoneleticia77@gmail.com
CV: http://lattes.cnpq.br/1383455179109141
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3475-0876

DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE: A PARADIPLOMACIA NO CONTROLE DAS PANDEMIAS NO CONTEXTO INTERNACIONAL VISANDO À PROMOÇÃO DA IGUALDADE EM SENTIDO MATERIAL

Pablo Henrique de Oliveira
Priscila Mara de Oliveira
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Resumo: O trabalho visa a oferecer uma contribuição acerca do constitucionalismo transformador atinente à atuação da justiça constitucional para a promoção da igualdade em sentido material, com enfoque na paradiplomacia no controle das pandemias no contexto internacional. A igualdade em sentido substancial configura o propósito fundamental do direito internacional dos direitos humanos e do direito constitucional. O preâmbulo da Constituição da OMS afirma que a saúde constitui um dos veículos necessários para a obtenção da paz e da segurança, mas lembra que a sua efetividade é dependente "da mais estreita cooperação dos indivíduos e dos Estados". O mesmo preâmbulo também alerta que "o desigual desenvolvimento em diferentes países no que respeita à promoção de saúde e combate às doenças, especialmente contagiosas, constitui um perigo comum". O uso instrumental dos direitos humanos no campo da saúde significa incorporar a noção de que a saúde é, sobretudo, uma questão de cidadania e justiça social, porquanto todos têm direitos à proteção, à garantia e à promoção da saúde, devendo o Estado implementar esses direitos nos planos nacional e internacional, com mecanismos de garantia eficazes, criando condições que assegurem a todos assistência e serviços médicos, em caso de enfermidade, bem como assistência preventiva. Em um contexto pós pandêmico faz-se necessária a prevenção de pandemias mundiais, principalmente levando-se em consideração que os tratados internacionais são insuficientes e ine-

ficazes para atender danos transfronteiriços, efetivamente diante das desigualdades e dos padrões divergentes dos países que fazem parte da OMS. O termo "paradiplomacia" não é consensual e diferentes conceitos foram criados no intuito de se compreender a atuação internacional das entidades subnacionais. Torna-se indispensável a discussão em um contexto global da busca de uma segurança sanitária, a fim de prevenir e controlar doenças. Para a adequada compreensão do tema, a pesquisa pautar-se-á na análise do problema, objetivando principalmente discutir e analisar a efetividade de casos concretos das Cortes Superiores Internacionais acerca do assunto, bem como a proteção do direito fundamental à saúde no contexto internacional e o estudo da paradiplomacia, buscando estratégias repressivas que visem a coibir discriminações de membros de grupos vulneráveis. O problema assume preocupante dimensão quando divergências de cunho político ou ideológico interferem em um processo que deveria estar protegido destas interferências, necessitando a elaboração de mecanismos que contribuam para o desenvolvimento das ações de saúde. A pesquisa pautar-se-á na análise do problema tencionando discutir e analisar a importância da paradiplomacia no controle das pandemias no contexto internacional, principalmente de membros de grupos de vulneráveis, não podendo ignorar a relevância da abordagem principiológica na aplicação do caso concreto, no intuito de contribuir para o avanço da proteção do direito fundamental à saúde. Inicialmente será desenvolvida a pesquisa científica, utilizando o método dedutivo-bibliográfico, efetuando análises de casos e verificações. Analisar-se-ão dados secundários, auferidos em obras jurídicas nacionais e estrangeiras, com consulta a livros, periódicos, *sites* jurídicos, doutrina, jurisprudência. Estudar-se-ão as normas jurídicas em vigor ligadas direta ou indiretamente ao tema. Tanto a doutrina quanto a jurisprudência não têm sentido enquanto não atreladas à prática.

Palavras-chave: saúde; direito fundamental; paradiplomacia; promoção; igualdade.

Priscila Mara de Oliveira

Advogada trabalhista empresarial, graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, com pós-graduação em Advocacia Previdenciária pela Escola Brasileira de Direito (EBRADI), vinculada à Universidade São Judas Tadeu. Atua na como autônoma, na área Trabalhista Empresarial, com ênfase em consultoria jurídica preventiva e contencioso estratégico.
E-mail: priscila.m.o.0605@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-6277-5375

Pablo Henrique de Oliveira

Advogado. Formado pela Faculdade de Direito Milton Campos, Mestrando em Direito – Proteção de Direitos Fundamentais pela Universidade de Itaúna. Autor de artigos jurídicos e coautor do livro "O sistema tributário na jurisprudência do STF" (Editora Dialética, São Paulo, 2002).
E-mail: pablo@machadomendes.com
CV: http://lattes.cnpq.br/5983694562459520
Orcid: https://orcid.org/0009-0009-6758-2950

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Advogada. Pós-doutora em Direitos Humanos pela Universidade Salamanca. Doutora em Direito Público (PUCMinas/Belo Horizonte). Mestre em Direito das relações econômico-empresariais (Unifran/São Paulo). Professora universitária. Membro da Diretoria do Colegiado de Gestores em Saúde de Minas. Gerais – COGES-MIG.
E-mail: simoneleticia77@gmail.com
CV: http://lattes.cnpq.br/1383455179109141
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3475-0876

ENTRE A NORMA E A PRÁTICA: DESAFIOS DA EFETIVAÇÃO DA DIGNIDADE MENSTRUAL COMO DIREITO HUMANO NO BRASIL

Ana Paula Gomes Miranda
Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Resumo: A pobreza menstrual se trata de um fenômeno dado para a falta da dignidade menstrual para diversas garotas, mulheres e pessoas que menstruam, situação essa que é agravada quando o grupo se encontra em uma situação de vulnerabilidade. Em razão da pobreza menstrual, diversas pessoas diariamente sofrem com a falta de acesso a produtos básicos adequados para o cuidado da higiene menstrual, o que pode ocasionar diversos problemas, desde alergia à morte (Síndrome do Choque Tóxico). Diante desse cenário, o presente artigo tem como objetivo analisar, sob a perspectiva histórica e jurídica, os desafios enfrentados para a efetivação da dignidade menstrual como direito humano no Brasil. A Constituição Brasileira de 1988, em seu art. 196, prevê que a saúde é um direito universal e dever do Estado garantida mediante políticas sociais e econômicas. Ademais, a Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as ações e serviços da saúde, a serem realizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo alguns dos seus princípios a universalidade, integralidade e equidade. Por outro lado, políticas voltadas para a dignidade menstrual são escassas. Em matéria legislativa, recentemente foi criada a Lei nº 14.214/2021, responsável pela criação do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, cujos objetivos principais são combater a precariedade menstrual e oferecer garantia de cuidados básicos de saúde. Todavia, na prática, o programa ainda não se mostra plenamente efetivo, e os principais beneficiários continuam sem acesso adequado aos absorventes, o que aponta para um descompasso entre a norma e sua implementação. Conclui-se que, apesar do arcabouço normativo existente, a persistência da pobreza menstrual revela a insuficiência histórica das políticas públicas brasileiras em garantir, na prática, direitos há muito negligenciados, evidenciando a necessidade de maior efetividade legislativa e de superação do estigma social que ainda envolve a menstruação,

como condição essencial para o livre desenvolvimento da personalidade, a equidade de gênero e a efetivação dos Direitos Humanos.

Palavras-chaves: Pobreza menstrual; Direitos Humanos; Direito à saúde; Legislação brasileira; Lei nº 14.214/2021; Políticas públicas de saúde.

Ana Paula Gomes Miranda

Advogada e funcionária da Secretaria Municipal de Saúde Belo Horizonte/MG. Graduada na Escola Superior Dom Helder Câmara. Pós-Graduada em Direito Penal e Criminologia pelo Intocrim e Faculdade CERS. Pós-Graduada em Direito Constitucional com ênfase em Direitos Fundamentais pela Faculdade CERS.
E-mail: anapgm8@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0002-0690-1179
CV: http://lattes.cnpq.br/1555262845202267

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão

Advogada. Pós-doutora em Direitos Humanos pela Universidade Salamanca. Doutora em Direito Público (PUCMinas/Belo Horizonte). Mestre em Direito das relações econômico-empresariais (Unifran/São Paulo). Professora universitária. Membro da Diretoria do Colegiado de Gestores em Saúde de Minas. Gerais – COGESMIG.
E-mail: simoneleticia77@gmail.com
CV: http://lattes.cnpq.br/1383455179109141
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-3475-0876

EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: LA COBERTURA DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES POR LOS PLANES DE SALUD BRASILEÑOS A LA LUZ DE LOS TRATADOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS

Débora Brandão

El presente trabajo examina el problema jurídico relativo a los límites impuestos por los planes privados de salud brasileños a la cobertura de las terapias multidisciplinares prescritas para el tratamiento del Trastorno del Espectro Autista (TEA), en particular la equoterapia, la musicoterapia, la hidroterapia y la psicopedagogía, y su compatibilidad con las obligaciones estatales derivadas del derecho humano a la salud. La pregunta de investigación que orienta el estudio es la siguiente: ¿en qué medida las restricciones contractuales y regulatorias impuestas por las operadoras de salud —limitación del ambiente terapéutico al espacio clínico, definición unilateral de la carga horaria, exigencia de proximidad territorial del prestador— resultan compatibles con el modelo social de discapacidad y con las obligaciones internacionales de habilitación y rehabilitación asumidas por el Estado brasileño? El objetivo principal consiste en analizar, desde una perspectiva de derechos humanos, la jurisprudencia y la normativa sectorial brasileñas relativas a la cobertura asistencial del TEA, evaluando su grado de conformidad con los estándares internacionales de protección de las personas con discapacidad. El marco conceptual se apoya em la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), particularmente sus artículos 25 y 26, que consagran el derecho a la salud y a la habilitación y rehabilitación sin discriminación; en la Declaración de Salamanca (1994), marco fundacional del paradigma de la educación inclusiva de personas con necesidades especiales; y en la legislación interna brasileña, en especial la Ley Brasileña de Inclusión (Ley n.º 13.146/2015), la Ley n.º 12.764/2012,

que instituye la Política Nacional de Protección de los Derechos de la Persona con TEA, y la Ley n.º 13.830/2019, que regula la equoterapia como método de rehabilitación biopsicosocial. Metodológicamente, se adopta un enfoque cualitativo y dogmático-jurídico, basado en la revisión bibliográfica especializada, en el análisis normativo —Resoluciones de la Agencia Nacional de Salud Suplementaria n.º 465/2021 y n.º 539/2022— y en el examen de la jurisprudencia del Superior Tribunal de Justicia y del Tribunal de Justicia del Estado de São Paulo. Los resultados evidencian que la jurisprudencia brasileña más reciente, en especial el REsp n.º 2.064.964/SP, juzgado por el Superior Tribunal de Justicia en 2024, consolidó el entendimiento de que la cobertura de las terapias prescritas por el médico responsable es obligatoria, siendo abusiva su negativa aun cuando el tratamiento no conste expresamente en el listado de procedimientos de la agencia reguladora, en atención al principio del interés superior del niño y del adolescente y al modelo social de discapacidad. Se constató, además, que persisten controversias no resueltas de forma homogénea, como la restricción de la atención al ambiente exclusivamente clínico, en descompás con la lógica interdisciplinar prevista en la Ley de Equoterapia, y los límites territoriales impuestos al reembolso cuando no existe prestador habilitado en la red referenciada. La contribución específica del trabajo consiste en demostrar que la experiencia jurisprudencial brasileña ofrece un parámetro comparado relevante para la efectivización, en el ámbito de la salud suplementaria privada, de las obligaciones internacionales de habilitación y rehabilitación asumidas por los Estados parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, contribuyendo al debate sobre neurodiversidad, protección jurídica de las personas autistas y responsabilidad estatal en la regulación de los sistemas privados de salud.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Derecho a la Salud; Derechos Humanos; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Planes de Salud.

Débora Brandão

Doutora e Mestre em Direito Civil pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Pós -Doutora em Direitos Humanos pela Universidade de Salamanca, Espanha, e em Direito, pela Universidade de Bolonha (Itália). Professora Titular de Direito Civil da Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo, SP, no Mestrado, especialização e graduação. Magistrada. Instituição: Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo, SP, Brasil.
Email: deborabrandao@uol.com.br
Lattes: lattes.cnpq.br/3771959214206376
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7026-1458

AMBIENTE DIGITAL E AUTOEXTERMÍNIO NA ADOLESCÊNCIA: GÊNERO, VULNERABILIDADE RELACIONAL E DEVER DE PROTEÇÃO À SAÚDE – UMA ANÁLISE BRASIL-ESPANHA NA PERSPECTIVA IBERO-AMERICANA DIGITAL ENVIRONMENT AND SELF-INFLICTED DEATH IN ADOLESCENCE: GENDER, RELATIONAL VULNERABILITY AND THE DUTY TO PROTECT HEALTH - A BRAZIL-SPAIN ANALYSIS FROM AN IBERO-AMERICAN PERSPECTIVE

Jamila Gonçalves
Tatiana Oliveira Menezes
Patrícia Gorisch

Resumo: O comportamento suicidário entre adolescentes voltou a crescer em vários países na última década. O crescimento não é uniforme. Ele pesa mais sobre as meninas, e pesa cedo. Dados de mortalidade da Organização Mundial da Saúde revelam um movimento que merece atenção. As taxas gerais caíram na maior parte da Europa desde 1990, mas o comportamento suicidário juvenil feminino subiu depois de 2010, em trajetórias regionais que convergem sem serem idênticas. Brasil e Espanha acompanham esse deslocamento, cada um com seu sistema de informação. E há um segundo padrão, comum aos dois. As mortes por suicídio seguem mais frequentes entre os homens; as tentativas e autolesões que chegam aos serviços de saúde vêm sobretudo de meninas e mulheres jovens. Morbidade e mortalidade apontam para direções distintas. O que mudou não foi apenas a quantidade. Foi a configuração do fenômeno, na distribuição por sexo e por idade. É isso que o artigo procura entender. O objetivo é analisar como a transformação da sociabilidade adolescente, incluída sua digitalização progressiva, pode ter alterado a ecologia em que vulnerabilidades relacionais preexistentes são vividas pelas meninas, e discutir o que essa hipótese exige do dever estatal de proteção à saú-

de. Rejeição, abandono, conflito familiar, ruptura afetiva: nada disso nasceu com as redes. A pergunta não é se as plataformas criam essas feridas. É se mudam sua duração, seu alcance e a chance de que sejam revividas. O método é a revisão integrativa da literatura, interdisciplinar, de abordagem qualitativa e raciocínio hipotético-dedutivo. Não é uma revisão sistemática, e o texto diz isso com clareza. As recomendações da Organização Mundial da Saúde sobre comunicação responsável a respeito do suicídio atravessam o trabalho como diretriz ética. O ambiente digital é tratado como possível amplificador, jamais como causa. A adolescência inicial aparece como janela provável de maior sensibilidade à rejeição e ao pertencimento, sem que a idade se confunda com o estágio puberal. A distinção é deliberada. Brasil e Espanha são os casos centrais. A comparação respeita a diferença entre seus sistemas de dados e recai sobre a configuração do fenômeno, não sobre a igualdade das cifras. No horizonte da agenda ibero-americana de saúde mental e ambientes digitais, a análise aproxima os marcos jurídicos dois países e pergunta quais mecanismos de amplificação cada um reconhece e quais deixa a descoberto. Ciber Vitimização, comparação social, exposição pública e mediação algorítmica entram como objeto de investigação, não como fato provado. A conclusão é direta. Proteger a saúde mental de meninas adolescentes no ambiente digital é dever do Estado. Cumpri-lo depende de unir as políticas de saúde às agendas de regulação digital, ainda hoje desconectadas. O artigo não cria um modelo novo. Sua contribuição está em articular o que costuma andar separado: a mudança temporal e de gênero, a janela do desenvolvimento, a vulnerabilidade relacional, a digitalização da vida adolescente e o Direito à Saúde.

Palavras-chave: Saúde mental do adolescente. Cibervitimização. Vulnerabilidade relacional. Direito à saúde. Prevenção do suicídio.

Jamila Gonçalves

Mestranda em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília (Unisanta). Especialista em Vigilância Sanitária; Saúde Pública; Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde; e Gestão de Pessoas em Saúde. Enfermeira pela Universidade Paulista (Unip). Analista de Sistemas pela Faculdade de Tecnologia da Baixada Santista (Fatec/BS). Bacharel em Direito pela Faculdade de São Vicente (Unibr). Servidora Pública do Estado de São Paulo.
Lattes:http://lattes.cnpq.br/2951663030714188.
ORCID: https://orcid.org/0009-0003-6104-9377.
E-mail: jamilagoncalvesdeoliveira@gmail.com.

Tatiana Oliveira Menezes

Mestranda em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Pós-graduanda em Direito do Trabalho e Previdência Social pela mesma instituição. Advogada. Conciliadora e Mediadora Judicial pela Universidade Católica de Santos (UNISANTOS).
ORCID: 0009-0006-0976-747X
Lattes: lattes.cnpq.br/6541544528576943
E-mail: tatianamenezes.adv@gmail.com

Patrícia Gorisch

Pós Doutora em Direitos Humanos pela Universidad de Salamanca, Espanha. Pós Doutora em Direito da Saúde pela Università degli Studi di Messina, Itália. Doutora e Mestre em Direito Internacional. Professora do PPG Mestrado em Direito da Saúde e Doutorado em Ciência e Tecnologia Ambiental pela Universidade Santa Cecília. Presidente da Comissão Nacional dos Refugiados do IBDFAM. Palestrante internacional. Autora de livros jurídicos.
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0543-9840
Lattes: https://lattes.cnpq.br/6889818850592542

PRESTAÇÕES DE SAÚDE SOB ESCASSEZ: UNIVERSALIZABILIDADE, LEGITIMIDADE DELIBERATIVA E A IGUALDADE MATERIAL COMO REQUISITOS DA DECISÃO JUDICIAL

Camila Nunes Coelho Lage
Paloma Ferreira Franco
Célio Marcos Lopes Machado

O direito à saúde, como direito fundamental que depende de ações concretas do Estado, envolve necessariamente escolhas e alocação de recursos limitados, e portanto, em um cenário de escassez, a tutela individual pela via judicial pode entrar em tensão com a lógica de distribuição das políticas públicas, que costuma nos ser apresentada a partir da oposição entre mínimo existencial e reserva do possível. O presente estudo questiona essa formulação, tratando a escassez como uma justificativa justa, mas que não é solitária. Ela deve ser bem fundamentada. E a partir desse diagnóstico, o artigo enfrenta a seguinte questão: quais critérios podem tornar racional e legítima a decisão judicial que concede ou nega uma prestação de saúde em situações de escassez? O objetivo é organizar critérios já presentes na literatura e na prática jurídica, tomando como referência a distinção, já consolidada, da justificação interna e externa das decisões. Como requisito de justificação interna, destaca-se a universalizabilidade, segundo a qual a decisão deve se apoiar em uma razão que possa ser aplicada aos casos que apresentem as mesmas características relevantes. A ideia possui origem em Hare e foi incorporada ao campo jurídico por MacCormick, cuja formulação é adotada no presente trabalho. No plano da justificação externa, são considerados os aspectos procedimentais da decisão, como a sua legitimidade deliberativa, relacionada à razão pública e operacionalizada, de forma convergente, pelo modelo de *Accountability for Reasonableness* de Daniels e Sabin, além da igualdade material como critério substantivo. A legitimidade deliberativa não é utilizada para avaliar diretamente a decisão, mas usada como parâmetro para definir o grau de deferência que o Judiciário deve ter diante das escolhas administrativas. Além disso, a igualdade material é analisada a

partir da abordagem das capacidades, que oferece como referência o acesso efetivo das pessoas às oportunidades necessárias para realizar seus direitos. A prioridade diante da escassez, por fim, é definida pelo mínimo existencial, compreendido como um limiar de proteção, e não pelas próprias capacidades. A proposta é, portanto, compreender esses critérios não como elementos concorrentes, mas como diferentes camadas de uma decisão que precisa ser justificada em mais de um nível. A principal tensão surge entre a necessidade de aplicar uma decisão de forma universal e a necessidade de preservar a igualdade material em um contexto de recursos limitados. Essa tensão não é resolvida pela escolha de um critério superior ao outro. A igualdade material ajuda a definir quais situações devem ser consideradas realmente semelhantes e, assim, orienta a aplicação do teste de universalizabilidade. A metodologia é qualitativa, de natureza jurídico-dogmática e teórico-filosófica, utilizando a análise de precedentes como técnica de pesquisa. Busca-se demonstrar que o desenho estabelecido pelo Tema 1.234, especialmente a deferência às avaliações técnico-científicas realizadas no processo de incorporação e os requisitos para a intervenção judicial, pode ser compreendido e avaliado a partir desses critérios de justificação, sem depender da validade de uma tese específica. Com isso, o artigo pretende contribuir para o debate sobre como tornar mais racionais e legítimas as decisões que envolvem a distribuição de recursos escassos em saúde, considerando as desigualdades de acesso, as obrigações estatais de realização progressiva do direito à saúde e a proteção de grupos vulneráveis.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Direitos sob escassez; Universalizabilidade; Igualdade material.

Camila Nunes Coelho Lage

Advogada no escritório Machado Mendes, graduada em Direito pela Escola Superior Dom Helder Câmara (DHC) e Pós-graduada em Direito, Gestão da Inovação e Propriedade Intelectual pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MINAS).
E-mail: camila@machadomendes.com
CV: http://lattes.cnpq.br/892328214010047
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-3381-0558

Paloma Ferreira Franco

Advogada, graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, com pós-graduação em Direito Tributário e Direito processual pela mesma instituição, MBA em Gestão Tributária pela USP. Atua na Machado Mendes Advogados e na MGL Auditoria e Consultoria Tributária, nas áreas Cível, Tributária, Administrativa e Empresarial.
E-mail: palomafrancoadv@gmail.com
CV: http://lattes.cnpq.br/4077500678871983
Orcid: https://orcid.org/my-orcid?orcid=0009-0005-4161-9656

Célio Marcos Lopes Machado

Advogado e economista. Mestre em Administração Pública com Gestão Econômica pela Fundação João Pinheiro. Professor associado à Fundação Dom Cabral (FDC). Doutorando em Direito pela PUCMINAS.
E-mail: celio@machadomendes.com
CV: http://lattes.cnpq.br/9665087486268753
Orcid: https://orcid.org/0009-0007-9373-786X

SHARENTING E RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA: O PAPEL DO JUDICIÁRIO, DO MERCADO E DA FAMÍLIA NA PRESERVAÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL

Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti

Resumo: A era da hiperconectividade redefiniu as fronteiras da privacidade e transformou a rotina familiar em conteúdo digital consumível. O fenômeno do *sharenting*, termo que une *share* (compartilhar) e *parenting* (paternidade/maternidade), descreve a prática de pais que compartilham excessivamente informações, fotos e vídeos da vida de seus filhos nas redes sociais. Este cenário emerge como um desafio jurídico importante nos dias atuais, onde a vontade parental colide com os direitos fundamentais e da personalidade da criança e do adolescente que está sob sua guarda, criação e responsabilidade. O problema central desta investigação reside na análise do fenômeno do *Sharenting* sob a perspectiva do Direito à Saúde e dos Direitos Humanos, investigando o conflito entre a autoridade parental, o dever de cuidado e a preservação da saúde mental de crianças e adolescentes em ambiente digital, observando-se, inclusive, os efeitos causados pela criação de uma pegada digital compulsória decorrente do excesso de informações e imagens inseridas no mundo virtual. Diante desse impasse, a pesquisa tem por objetivo, analisar os limites do poder familiar no ambiente digital e fundamentar a necessidade de um modelo de responsabilidade compartilhada entre Família, Estado e Mercado tecnológico. A metodologia pautou-se em abordagem qualitativa e método dedutivo, com pesquisa bibliográfica e documental assentada na Constituição Federal de 1988 (art. 227), ECA, LGPD (art. 14), ECA DIGITAL (2025), Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU, Comentário Geral nº 25 do Comitê da ONU (2021) e precedentes jurisprudenciais. Como discussão e resultados, utiliza-se um caso concreto de 2025 (3ª Vara da Família de Rio Branco/AC), no qual o Judiciário brasileiro determinou que a exposição da criança deve se limitar a "ocasiões normais", como datas comemorativas, reforçando que o dever de cuidado previsto no art. 227 da Constituição

Federal de 1988 exige que os pais atuem como filtros de proteção. Contudo, defende-se que a proteção deve ser multifacetada, envolvendo não apenas o Poder Judiciário, mas também a regulação estatal e do mercado tecnológico. Salienta-se que a LGPD, em seu artigo 14, estabelece que o tratamento de dados de menores deve ser realizado de forma restritiva, protegendo seus interesses como pessoas vulneráveis. A análise da decisão da 3ª Vara da Família de Rio Branco/AC (2025) demonstrou a consolidação da doutrina do "dever de cuidado digital", na qual o Judiciário fixou sanções aos pais e limitou a exposição da imagem infantil a "ocasiões normais", reafirmando que o poder familiar se submete ao Princípio do Melhor Interesse da Criança. Sob o aporte teórico, constatou-se que a criação compulsória de uma pegada digital sem consentimento gera sérios danos psíquicos, tais como ansiedade, erotização precoce, *cyberbullying* e perda da autonomia sobre a própria identidade. Ademais, em diálogo com o "capitalismo de vigilância" de Shoshana Zuboff, evidenciou-se que a tutela da infância exige a responsabilização das *Big Techs* (Instagram, TikTok, Discord) por meio de regulação estatal e diretrizes de *Privacy and Safety by Design*. Conclui-se que a proteção da saúde mental infantojuvenil depende de uma atuação tripartite: o Judiciário atua de forma repressiva aos abusos parentais, enquanto o Estado e o mercado devem agir preventivamente para conter a mercantilização da imagem infantil e assegurar um ecossistema digital seguro para sujeitos em desenvolvimento.

Palavras-chave: *Sharenting*; Dever de Cuidado; Regulação; Proteção de Dados; Melhor Interesse da Criança.

Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti

Doutora em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Professora da Graduação em Direito e do Programa de Pós-Graduação em Direito Político e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). Pesquisa acadêmica na área do Biodireito, Direitos da Personalidade; Sociedade da Informação; Direitos Humanos; Direito de Família e Direito Civil.
Lattes: http://lattes.cnpq.br/7653309548801946
Orcid: http://orcid.org/0000-0001-7324-4741.
Endereço eletrônico: aelwc@terra.com.br