

## Artigo:

### Direito Fraterno e a promoção da saúde da mulher negra: uma análise jurídica e social

*Fraternal Law and the Promotion of Black Women's Health: A Legal and Social Analysis*

*Derecho Fraterno y la promoción de la salud de la mujer negra: un análisis jurídico y social*



SCHULLER, A.; PEREIRA, M. S.

### Ari Schuller

Mestre em Criminologia pela Universidade Fernando Pessoa - Portugal. Especialista em Direito Penal e Direito Processual Penal pelo Verbo Jurídico. Graduação em Direito pela Universidade Católica de Pelotas. Servidor do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (Auxiliar de Juiz de Direito). Ex-servidor da Marinha do Brasil e da Brigada Militar. Professor de Direito e Criminologia. Experiência na área de Direito, com ênfase em Sociologia Jurídica, Filosofia do Direito, Direito Penal Econômico e Execuções Criminais. Pesquisador nas áreas de Direito Fraterno, Sociologia do Constitucionalismo, Direito Antidiscriminatório, Relações Raciais e Ações Afirmativas. Membro do Coletivo da Igualdade Racial do Sindjus/RS.

### Marina da Silva Pereira

Graduanda em Direito, Universidade Federal de Pelotas, pereira.marina87@gmail.com

### Resumo:

Este artigo analisa a utilização do conceito de "Direito Fraterno" no âmbito do direito à saúde no Brasil. Diante da crescente judicialização da saúde e da necessidade de combater o racismo e a discriminação, o Direito Fraterno oferece uma perspectiva inovadora que busca promover valores humanos fundamentais e justiça social. O sistema jurídico brasileiro enfrenta desafios complexos relacionados ao direito à saúde e sua judicialização. A demanda por tratamentos médicos tem sobrecarregado o sistema judicial. O Direito Fraterno emerge como uma abordagem que considera a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, indo além da aplicação estrita da lei. O artigo visa analisar a aplicação do Direito Fraterno na legislação brasileira relacionada ao direito à saúde. Ele busca identificar como essa abordagem pode oferecer uma perspectiva alternativa para lidar com a judicialização da saúde, alinhando decisões judiciais às políticas públicas de saúde. Quanto à metodologia foi realizado um estudo bibliográfico, tendo como método de abordagem o hipotético-dedutivo, envolvendo uma análise crítica da legislação brasileira e jurisprudência sobre o direito à saúde, bem como uma revisão da literatura sobre o Direito Fraterno. Casos de judicialização da saúde são examinados como estudos de caso para destacar as implicações práticas do Direito Fraterno. O estudo revela que o Direito Fraterno enfatiza valores como igualdade, solidariedade e justiça social, oferecendo uma perspectiva mais ampla para abordar o direito à saúde. Isso pode resultar em decisões judiciais mais alinhadas com as políticas de saúde e contribuir para combater o racismo e a discriminação no sistema de saúde. O Direito Fraterno manifesta-se como uma abordagem inovadora para a garantia do direito à saúde no Brasil, promovendo valores humanos fundamentais. Sua implementação requer reflexão sobre a integração desses princípios na legislação e nas decisões judiciais, visando uma abordagem mais eficaz e humanizada para o direito à saúde no país.

**Palavras-chave:** Saúde. Direito Fraterno. Mulher negra.

#### Ets Humanitas

Revista de Ciências Humanas  
Educare et Sabere, Curitiba, Brasil  
e-ISSN: 2965-4378  
Periodicidade: Fluxo Contínuo  
n.2, v.2, 2024

URL: <https://esabere.com/index.php/ehumanitas>



Este trabalho está sob uma Licença Creative Commons 4.0 Internacional  
Copyright (c) do(s) Autor(es)

## Abstract

This article analyzes the use of the concept of "Fraternity Law" within the scope of the right to health in Brazil. In the face of the growing judicialization of health and the need to combat racism and discrimination, Fraternity Law offers an innovative perspective that seeks to promote fundamental human values and social justice. The Brazilian legal system faces complex challenges related to the right to health and its judicialization. The demand for medical treatments has overwhelmed the judicial system. Fraternity Law emerges as an approach that considers the construction of a fairer and more equal society, going beyond the strict application of the law. The article aims to analyze the application of Fraternity Law in Brazilian legislation related to the right to health. It seeks to identify how this approach can offer an alternative perspective for dealing with the judicialization of health, aligning judicial decisions with public health policies. As for the methodology, a bibliographical study was conducted, using the hypothetical-deductive approach, involving a critical analysis of Brazilian legislation and jurisprudence on the right to health, as well as a review of the literature on Fraternity Law. Health judicialization cases are examined as case studies to highlight the practical implications of Fraternity Law. The study reveals that Fraternity Law emphasizes values such as equality, solidarity, and social justice, offering a broader perspective on the right to health. This can result in judicial decisions more aligned with health policies and contribute to combating racism and discrimination in the healthcare system. Fraternity Law manifests itself as an innovative approach to ensuring the right to health in Brazil, promoting fundamental human values. Its implementation requires reflection on the integration of these principles into legislation and judicial decisions, aiming for a more effective and humanized approach to the right to health in the country.

**Keywords:** Health. Fraternal Law. Black Woman.

## Resumen

Este artículo analiza la utilización del concepto de "Derecho Fraternal" en el ámbito del derecho a la salud en Brasil. Ante la creciente judicialización de la salud y la necesidad de combatir el racismo y la discriminación, el Derecho Fraternal ofrece una perspectiva innovadora que busca promover valores humanos fundamentales y justicia social. El sistema jurídico brasileño enfrenta desafíos complejos relacionados con el derecho a la salud y su judicialización. La demanda de tratamientos médicos ha sobrecargado el sistema judicial. El Derecho Fraternal emerge como un enfoque que considera la construcción de una sociedad más justa e igualitaria, yendo más allá de la aplicación estricta de la ley. El artículo tiene como objetivo analizar la aplicación del Derecho Fraternal en la legislación brasileña relacionada con el derecho a la salud. Busca identificar cómo este enfoque puede ofrecer una perspectiva alternativa para abordar la judicialización de la salud, alineando las decisiones judiciales con las políticas públicas de salud. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio bibliográfico, utilizando el método hipotético-deductivo, que implicó un análisis crítico de la legislación brasileña y la jurisprudencia sobre el derecho a la salud, así como una revisión de la literatura sobre el Derecho Fraternal. Se examinan casos de judicialización de la salud como estudios de caso para resaltar las implicaciones prácticas del Derecho Fraternal. El estudio revela que el Derecho Fraternal enfatiza valores como la igualdad, la solidaridad y la justicia social, ofreciendo una perspectiva más amplia para abordar el derecho a la salud. Esto puede resultar en decisiones judiciales más alineadas con las políticas de salud y contribuir a combatir el racismo y la discriminación en el sistema de salud. El Derecho Fraternal se manifiesta como un enfoque innovador para garantizar el derecho a la salud en Brasil, promoviendo valores humanos fundamentales. Su implementación requiere reflexión sobre la integración de estos principios en la legislación y las decisiones judiciales, con el objetivo de lograr un enfoque más eficaz y humanizado para el derecho a la salud en el país.

**Palabras-clave:** Salud. Derecho Fraternal. Mujer negra.

## INTRODUÇÃO

No contexto atual do sistema jurídico brasileiro, a busca por um direito mais inclusivo e igualitário tem sido um tema central de discussão. A sociedade enfrenta desafios complexos relacionados ao racismo, discriminação e acesso à justiça, tornando imperativa a exploração de abordagens inovadoras. Nesse contexto, o presente artigo se dedica a examinar o conceito de "Direito Fraternal" e sua aplicação nas esferas legais, especialmente no contexto da saúde pública. O Direito Fraternal representa uma abordagem revolucionária que busca promover valores humanos fundamentais, construir uma sociedade mais inclusiva e garantir a justiça social.

Este artigo tem como principal objetivo analisar criticamente a utilização do Direito Fraternal na legislação brasileira, com foco especial na garantia do direito à saúde. Para alcançar esse objetivo, serão considerados os princípios e valores subjacentes ao Direito Fraternal, bem como sua influência nas políticas públicas e no ordenamento legal do Brasil. Além disso, o artigo pretende destacar as implicações e desafios da judicialização da saúde no Brasil e como o Direito Fraternal pode oferecer uma perspectiva alternativa para abordar essas questões complexas.

A metodologia adotada neste estudo foi um estudo bibliográfico, tendo como método de abordagem o hipotético-dedutivo, envolvendo uma análise crítica da legislação brasileira relacionada ao direito à saúde, bem como uma revisão da literatura sobre o Direito Fraternal e sua aplicação em outros contextos. Serão considerados casos de judicialização da saúde como estudos de caso para ilustrar as implicações práticas das abordagens legais tradicionais e do Direito Fraternal. Além disso, serão examinadas as perspectivas futuras e recomendações para pesquisa e prática relacionadas à promoção do Direito Fraternal como um princípio jurídico fundamental para uma sociedade mais justa e inclusiva.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### A. Breves apontamentos sobre a metateoria do Direito Fraterno

Ao longo da história, a fraternidade passou por diversas transformações. Durante a Revolução Francesa em 1789, ela simbolizou a solidariedade entre nações, mas ao longo do tempo, foi restrita às fronteiras nacionais. Posteriormente, a fraternidade passou a representar a amizade e solidariedade em relações pessoais e sociais, mantendo-se dentro dos limites do Estado-Nação. No entanto, ela evoluiu para um conceito que promove os direitos humanos, o respeito mútuo e a igualdade, dando origem à metateoria do Direito Fraterno (GIMENEZ E DUTRA, 2021). Essa metateoria, conforme explicado por Eligio Resta (2020), baseia-se em pactos fraternos e busca uma convivência harmoniosa, livre de dominação. Para ele, o Direito Fraterno é consensual, cosmopolita, pacífico, inclusivo e representa um novo paradigma nas relações humanas. Vial (2006) destaca a importância da fraternidade como um princípio biopolítico que promove o compartilhamento e a identidade coletiva em uma sociedade cosmopolita. Já para Sturza e Martini (2016) ressaltam a universalidade do Direito Fraterno, que se aplica a todos os seres humanos, independentemente de sua origem. Ainda, para Gimenez e Dutra (2021) enfatizam a necessidade de explorar novos caminhos para promover a fraternidade e a paz na sociedade, valorizando a diversidade e inovação em um pacto de compromissos entre pessoas reais.

Em conclusão, o Direito Fraterno emerge como uma proposta revolucionária e transformadora, desafiando os paradigmas tradicionais do direito e da convivência social. Ele convida a uma reflexão profunda sobre os valores humanos fundamentais e a necessidade de um direito mais humanizado, inclusivo e orientado para a construção de uma sociedade verdadeiramente fraterna e justa.

### B. Saúde da Mulher Negra

A saúde da mulher negra no Brasil é frequentemente negligenciada nas Ciências da Saúde, com pouca produção de conhecimento científico e sua ausência nos currículos de cursos de graduação e pós-graduação em saúde. Isso resulta em um

tema ignorado por pesquisadores, estudantes e profissionais de saúde no país (WERNECK, 2016).

Estudos no Brasil destacam que a população negra enfrenta maior vulnerabilidade ao adoecimento, refletindo a longa história de privação de direitos humanos. No contexto da saúde das mulheres negras, isso também revela a ineficácia dos programas governamentais em fornecer prevenção e cuidados abrangentes à saúde, acompanhado de a persistente influência do sexismo e do racismo institucional (PRESTES & PAIVA, 2016).

O racismo e o sexismo têm impactos variados na sociedade, resultando em restrições específicas nos direitos das populações afetadas. No caso das mulheres negras, elas enfrentam uma forma dupla de preconceito, o que agrava sua situação (OLIVEIRA & KUBIAK, 2019).

Dados revelam que as mulheres negras enfrentam uma menor expectativa de vida e uma maior taxa de mortalidade devido a transtornos mentais em comparação às mulheres brancas. Além disso, observa-se uma maior incidência de miomas uterinos, histerectomias frequentes e uma elevada taxa de mortalidade materna entre as mulheres negras. Esses problemas estão amplamente relacionados à dificuldade de acesso e à qualidade inferior do atendimento médico recebido por essa população (OLIVEIRA & KUBIAK, 2019).

No contexto da violência obstétrica, é notável que a maioria das mulheres que denunciam ter sofrido algum tipo de abuso durante a gestação são mulheres negras. A violência obstétrica é caracterizada pelo tratamento desumanizado que inclui o abuso da medicalização e a patologização de processos naturais, resultando na retirada da autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos e na limitação de sua capacidade de tomar decisões livres em relação aos seus processos reprodutivos (OLIVEIRA & KUBIAK, 2019).

Sturza e Martini (2016) destacam que os processos de exclusão se agravam quando falta acesso à informação, conhecimento e educação, afetando diretamente a saúde. Além disso, as disparidades raciais são evidentes no sistema educacional, com a maioria dos analfabetos sendo negra. A combinação de analfabetismo e más condições de saúde é mais prevalente no Nordeste em comparação com o Sul.

Em resumo, raça/cor, classe social, gênero e geração são fatores estruturantes que interferem nos desfechos da saúde, da doença e da mortalidade. Avançar nas políticas de promoção da equidade é uma estratégia importante para enfrentar essas desigualdades dentro de um contexto de política sistêmica e universal (BATISTA & BARROS, 2017).

Ante o exposto, verificamos que a saúde da mulher negra no Brasil enfrenta desafios significativos devido à negligência nas Ciências da Saúde, à interseção de racismo e sexismo, à desigualdade no acesso aos cuidados de saúde e à prevalência da violência obstétrica. Esses problemas são agravados pela falta de inclusão nos sistemas educacionais e pela persistente influência do racismo institucional. Para promover a equidade na saúde das mulheres negras, é essencial que as políticas públicas se concentrem na superação dessas barreiras estruturais, reconhecendo a importância da igualdade racial, do acesso à educação e do respeito aos direitos reprodutivos. É um imperativo promover a conscientização e o engajamento de toda a sociedade na busca por uma saúde verdadeiramente equitativa e justa para todas as mulheres, independentemente de sua cor ou origem étnica.

## **O DIREITO FRATERO NA LEGISLAÇÃO E SUAS IMPLICAÇÕES**

A Constituição do Brasil de 1988 estabelece, em seu artigo 196, o direito à saúde como uma garantia para todos e uma responsabilidade do Estado. Isso é assegurado através de políticas sociais e econômicas destinadas a diminuir os riscos de doenças e outros problemas de saúde, além de promover o acesso universal e igualitário a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Além disso, o artigo 197, inciso II, da Constituição, orienta que o atendimento deve ser completo, dando prioridade às atividades de prevenção, mas sem negligenciar os serviços de assistência.

De outra perspectiva, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, em seu artigo 1º, enfatiza a fraternidade como um princípio de responsabilidade, conforme é indicado em sua redação. Contudo, a fraternidade não é um conceito exclusivo da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948; ela também está

presente no Preâmbulo da Constituição Federal do Brasil, datada de 5 de outubro de 1988, onde é expressamente mencionada.

Como expõem Martini e Chaves (2018), a promulgação da Constituição de 1988 foi um marco importante para o direito à saúde no Brasil, tornando-o um direito de todos. Isso revelou que uma parte significativa da população não desfrutava de saúde em sua plenitude, e ressaltou a necessidade de o Estado brasileiro implementar políticas públicas para garantir esse direito, conforme previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição. No entanto, na prática, a implementação dessas políticas esbarrava em questões de orçamento, ou seja, embora houvesse previsão legal, não eram colocadas em prática devido à falta de recursos financeiros adequados.

Por outro lado, sustentam Horita e Kemp (2021) que o Brasil apresenta um elevado investimento em saúde pública. Ocorre que a aplicação desses recursos é muitas vezes inadequada, levando a um cenário de desperdício. Existe uma percepção generalizada, tanto entre especialistas quanto na sociedade, de que os recursos destinados à saúde pública são limitados. Essa situação resulta em uma combinação problemática de falta de fundos e ineficiência, agravando os problemas do sistema. Adicionalmente, um problema sério na gestão pública é a prática recorrente de desvio de finalidade dos recursos, uma conduta inadequada entre alguns administradores. Esse comportamento contribui para a deterioração da saúde pública, afetando principalmente os mais necessitados, que enfrentam dificuldades no tratamento.

Como consequência, a inclusão do direito à saúde na Constituição levou ao aumento das ações judiciais, principalmente pela Defensoria Pública, buscando garantir esse direito, incluindo políticas públicas, compra de medicamentos e cirurgias. Isso é conhecido como judicialização da saúde, levando ao debate sobre se o Judiciário pode efetivar o direito à saúde através de decisões que ordenam o cumprimento de políticas públicas. Nesse sentido, as decisões judiciais eram tomadas por juízes de primeira instância e, muitas vezes, variavam em suas interpretações, criando complexidade e falta de confiança no sistema jurídico. Antes da emenda constitucional de 2004, essas questões eram frequentemente submetidas ao Supremo Tribunal Federal, resultando em um processo ineficiente e sem confiança no sistema jurídico. A introdução do instituto da repercussão geral visava resolver esse

problema, fornecendo uma estrutura normativa mais clara e permitindo uma interpretação uniforme do direito à saúde (MARTINI & CHAVES, 2018).

Em síntese, a Constituição do Brasil de 1988 estabeleceu o direito à saúde como uma garantia universal e responsabilidade do Estado, juntamente com a referência à fraternidade como princípio fundamental. No entanto, na prática, a implementação dessas políticas enfrentou desafios de financiamento inadequado e ineficiência na gestão dos recursos. Isso levou ao aumento das ações judiciais, conhecido como judicialização da saúde, onde o Judiciário buscava efetivar o direito à saúde através de decisões que ordenavam o cumprimento de políticas públicas. A introdução do instituto da repercussão geral visava fornecer uma estrutura normativa mais clara e promover uma interpretação uniforme do direito à saúde. Assim, a interseção entre o Direito Fraternal, o direito à saúde e a judicialização destaca a importância de garantir a efetividade das políticas públicas de saúde para promover uma sociedade mais justa e solidária.

## **REFLEXÕES SOBRE VIOLÊNCIA, RACISMO E ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PARA MULHERES NEGRAS NO BRASIL**

Em um cenário global moderno e cada vez mais complexo, observa-se um crescimento das tensões sociais, particularmente em nações em desenvolvimento como o Brasil. Nestas tensões, a violência contra as mulheres se destaca, influenciando negativamente vários aspectos da vida cotidiana. Este padrão de violência contribui para uma forma de crueldade e desumanização generalizadas, afetando adversamente a sociedade. Portanto, a intersecção entre gênero e violência, especialmente contra mulheres, é vista não apenas como um reflexo da evolução da violência, mas também como um fator que reforça e legitima sua continuidade (Gimenez e Dutra 2021).

Observa-se que a violência contra mulheres negras aumenta sua vulnerabilidade, considerando as interseções de raça e gênero. Isso se deve à maior vitimização das mulheres negras em comparação com as brancas. No contexto histórico da escravidão no Brasil, as mulheres negras foram submetidas a uma



condição de objetificação, sendo vistas e utilizadas como objetos para satisfação sexual masculina, produtoras de herdeiros, força de trabalho e, por extensão, geradoras de mais trabalhadores e reprodutoras (Gimenez e Dutra 2021).

Como ressaltam Prestes e Paiva (2016), mulheres negras enfrentam uma série de desafios, incluindo a privação de direitos humanos, programas governamentais inadequados para garantir educação e assistência à saúde abrangentes, além de serem frequentemente vítimas de racismo e sexismo, o que resulta em impactos prejudiciais para sua saúde. Reconhecer o racismo e o sexismo como fatores que influenciam as condições de saúde e geram desigualdades raciais e de gênero é fundamental. Isso requer abordagens inovadoras e a necessidade de enfrentar essas questões no campo da promoção da saúde, o que implica ampliar perspectivas e reformular teorias, técnicas e práticas.

Além da violência de gênero, as mulheres negras no Brasil enfrentam desafios adicionais devido à sua maioria residir em áreas periféricas das cidades. Estas regiões são caracterizadas por infraestrutura precária, incluindo falta de acesso adequado a serviços básicos como água encanada, saneamento e coleta de lixo. Essa situação contribui para a exposição a riscos ambientais e de saúde, além de aumentar a carga de tarefas domésticas e de cuidado com a comunidade em condições adversas. Tudo isso ocorre sem o apoio de políticas públicas eficazes para mitigar tais desafios (Gimenez e Dutra 2021).

Nesta seara, estudos mostram que no Brasil existe uma conexão significativa entre raça, racismo, discriminação racial (acompanhado de suas interseções) e níveis de renda. Isso resulta em grupos racialmente discriminados enfrentando condições socioeconômicas desfavoráveis e recebendo cuidados de saúde, tanto públicos quanto privados, de qualidade inferior (WERNECK, 2016).

Ao longo da história, o Movimento de Mulheres Negras e o Movimento Negro têm defendido um acesso melhor e mais amplo aos cuidados de saúde oferecidos à população negra. Essas reivindicações influenciaram a criação do Sistema Único de Saúde, buscando uma abordagem universal e equitativa, mas não conseguiram incorporar mecanismos explícitos para superar as barreiras raciais no acesso à saúde. Ressalta-se que a maior parte das ideias e ações relacionadas à saúde da população

negra não se originou no sistema de saúde, mas sim a partir da organização de sujeitos negros, suas análises, conhecimentos e valores. As mulheres negras tiveram um papel crucial nesse processo, não apenas devido à sua experiência histórica e cultural em cuidados de saúde, mas também por serem uma parte significativa das trabalhadoras de saúde em várias profissões. As instituições de pesquisa, os órgãos de financiamento e a gestão do Sistema Único de Saúde geralmente estiveram ausentes nesse processo, requerendo uma atuação mais consistente para atender às demandas amplamente expressas (WERNECK, 2016).

A saúde da população negra é um campo de pesquisa e ação justificado pela representação significativa dos negros na população brasileira, sua predominância como usuários do Sistema Único de Saúde, os piores indicadores sociais e de saúde quando se analisam os dados por raça/cor, a necessidade de fortalecer o compromisso do sistema com a universalidade, integralidade e equidade, e a obrigação respaldada por instrumentos legais (WERNECK, 2016).

De outra banda, o racismo institucional ocorre quando as instituições e organizações não conseguem fornecer serviços profissionais e apropriados às pessoas devido à sua cor, cultura, origem racial ou étnica. Isso se manifesta por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios que ocorrem no ambiente de trabalho e que são influenciados pela ignorância, falta de atenção, preconceito ou estereótipos racistas (PRESTES & PAIVA, 2016).

Como destacado por Oliveira e Kubiak (2019), o acesso limitado e atendimento de saúde de baixa qualidade são mais frequentes para as mulheres negras, em grande parte devido à presença do racismo institucional. No contexto da saúde, o racismo institucional resulta em notáveis disparidades na pesquisa e no cuidado de condições de saúde que afetam predominantemente a população negra, como a anemia falciforme. A falta de familiaridade dos profissionais de saúde com essa doença é evidente e leva a diagnósticos tardios, embora a detecção precoce seja crucial para um prognóstico favorável. Além disso, em muitos casos, os sintomas são erroneamente atribuídos a dependência química, exemplificando a estigmatização da comunidade negra.

O racismo institucional afeta não apenas o acesso à assistência médica para a população negra, mas também as interações entre profissionais de saúde. Nas redes de cuidados de saúde, identifica-se uma ideologia que perpetua crenças como “pessoas negras são mais resistentes à dor” ou “negros não adoecem”, o que resulta na minimização das queixas apresentadas por pessoas negras e na redução do uso de medicamentos e anestésias, especialmente durante procedimentos de pré-natal e parto de mulheres (OLIVEIRA & KUBIAK, 2019).

Em um cenário global cada vez mais complexo, a interseção entre gênero, raça e saúde revela desafios significativos enfrentados pelas mulheres negras no Brasil. A violência de gênero, a abstenção de direitos humanos, o racismo institucional e a falta de políticas públicas eficazes contribuem para disparidades na saúde e no acesso aos cuidados de saúde para essa população. É imperativo reconhecer e abordar essas questões de maneira abrangente, promovendo uma perspectiva inclusiva e equitativa na promoção da saúde e garantindo que todos os indivíduos tenham acesso igualitário a serviços de qualidade, independentemente de sua raça ou gênero.

## **ANÁLISE CRÍTICA E PERSPECTIVAS FUTURAS**

### **A. Reflexões sobre o Estado Atual**

A situação presente da saúde pública, marcada pelo desrespeito à população, falta de seriedade, eficiência e políticas públicas de qualidade, junto com os desvios de conduta dos administradores e a ineficácia das normas, compromete o direito garantido pela legislação. Isso resulta em uma população submetida a um sistema de saúde implacável, onde, muitas vezes por falta de informação, os direitos fundamentais são negligenciados e permanecem em condições precárias (HORITA & KEMP, 2021).

Para implementar uma política de saúde eficaz, é fundamental o envolvimento dos participantes em todas as etapas, desde a gestão até a execução. O direito à saúde só será efetivamente garantido se houver medidas práticas para sua realização. Isso requer políticas públicas que considerem as especificidades regionais e tenham uma

abordagem abrangente, reconhecendo que as questões de saúde transcendem fronteiras geográficas (STURZA & MARTINI, 2016; VIAL, 2009).

A disparidade na atenção à saúde entre mulheres negras e brancas persiste, evidenciando o impacto do racismo institucional nos processos de saúde e doença. A prevalência da violência obstétrica na população negra reforça a existência do duplo preconceito mencionado por Domingues e outros. Portanto, é crucial priorizar a luta contra essas desigualdades, mantendo um contínuo debate sobre o racismo institucional nas instituições de saúde e entre os profissionais. Pode-se afirmar que tanto a conexão entre o racismo e a saúde das mulheres negras como a abordagem desse tema na literatura brasileira são áreas de estudo relativamente novas e carentes de pesquisa detalhada (OLIVEIRA & KUBIAK, 2019).

O instituto da repercussão geral foi uma mudança estrutural importante no contexto atual de "judicialização da política" ou "judicialização da saúde". Essa mudança permitiu que o sistema jurídico operacionalizasse o Supremo Tribunal Federal como uma organização central, garantindo que as decisões do STF contendo valores e princípios servissem de referência para todas as outras organizações do sistema jurídico. Isso contribuiu para criar confiança na jurisdição constitucional e para a evolução do sistema jurídico na aplicação da Constituição (MARTINI & CHAVES, 2018).

O direito à saúde foi conquistado por meio de lutas sociais, mas a judicialização, adotada nos anos noventa para garantir esse direito, tem gerado incertezas e contradições no sistema. O protagonismo excessivo do Judiciário não resolveu efetivamente o problema da eficácia dos direitos sociais, incluindo o direito à saúde. Portanto, a ideia de desjudicialização surge como uma alternativa para repensar a concretização desse direito (MACHADO & MARTINI, 2018).

Em suma, a atual situação da saúde pública no Brasil enfrenta desafios que afetam o direito à saúde. A falta de seriedade, eficiência, e políticas públicas de qualidade, juntamente com desvios administrativos e ineficácia normativa, tornam o sistema de saúde implacável. Para superar esses obstáculos, é fundamental envolver os participantes em todas as etapas da implementação de políticas de saúde, buscando abordagens práticas e abrangentes que considerem as especificidades

regionais. Além disso, é crucial abordar a persistente disparidade na atenção à saúde entre mulheres negras e brancas, enfrentando o racismo institucional. A introdução do instituto da repercussão geral na “judicialização da saúde” trouxe avanços na aplicação da Constituição, mas a ideia de desjudicialização também é relevante para repensar a concretização do direito à saúde no país.

## **B. Perspectivas para o Avanço do Direito Fraterno na Saúde**

Compreender o direito à saúde como fundamental envolve acordos e compartilhamentos de responsabilidades. Segundo Montesquieu em “O Espírito das Leis”, não é suficiente apenas oferecer caridade, como dar esmolas a um homem desprovido na rua, pois isso não desobriga o Estado de suas responsabilidades sociais. É dever do Estado garantir a todos os cidadãos as condições mínimas de sobrevivência, indo além de gestos pontuais de ajuda (STURZA & MARTINI, 2016).

Nos dizeres de Horita e Kemp (2015), a metateoria do Direito Fraterno se destaca por sua abordagem transdisciplinar dos fenômenos sociais. Esta transdisciplinaridade implica tanto em transgredir quanto em integrar diferentes campos do saber, refletindo a natureza abrangente e inclusiva do Direito Fraterno. Este conceito é essencial para entender de que maneira o Direito Fraterno pode ser uma ferramenta fundamental para melhorar o acesso à saúde, alinhando-se com a promoção dos direitos fundamentais e com a melhoria do sistema de saúde pública.

O estudo da fraternidade como princípio jurídico surge como uma resposta às lutas sociais contemporâneas, buscando incluir a afirmação de identidades coletivas e a integração do "outro" no Estado Democrático de Direito. A fraternidade desempenha várias funções essenciais, incluindo equilibrar liberdade e igualdade, reconhecer a alteridade e a intersubjetividade no direito, promover a inclusão em uma sociedade multicultural e fomentar a tolerância, compreensão mútua e solidariedade. Ela desempenha um papel importante na concretização dos direitos fundamentais numa sociedade em constante transformação, contribuindo para uma interpretação mais democrática e a busca por soluções alternativas e dialógicas para litígios relacionados às políticas públicas de saúde, em consonância com o princípio da fraternidade. A desjudicialização surge como uma alternativa para promover a

cooperação entre os entes envolvidos na garantia do direito à saúde e a busca por soluções conjuntas para lidar com a judicialização da saúde. Assim, a desjudicialização da saúde pode ser promovida por meio de instrumentos como a mediação administrativa, o diálogo entre instituições e uma maior participação da sociedade nas decisões relacionadas à saúde. Embora seja um processo que requer uma mudança cultural e não ocorrerá rapidamente, a busca por métodos alternativos é fundamental para efetivar o direito à saúde e garantir a justiça social (MACHADO & MARTINI, 2018).

O direito à saúde deve envolver acordos e compartilhamento de responsabilidades, indo além de gestos pontuais de caridade. A metateoria do Direito Fraternal, que adota uma abordagem transdisciplinar, destaca-se como uma ferramenta essencial para melhorar o acesso à saúde e promover os direitos fundamentais, contribuindo para o aprimoramento do sistema de saúde pública. O estudo da fraternidade como princípio jurídico busca incluir identidades coletivas e promover a integração do "outro" no Estado Democrático de Direito, equilibrando liberdade e igualdade, reconhecendo a alteridade e promovendo a tolerância e solidariedade. A desjudicialização da saúde é vista como uma opção para fomentar a cooperação entre os envolvidos na garantia do direito à saúde, buscando soluções conjuntas para lidar com a judicialização da saúde e garantir a justiça social.

### **C. Recomendações para Pesquisa e Prática**

Recomendações para pesquisa e prática incluem o engajamento participativo da sociedade na formulação de políticas de saúde, educação sobre direitos de saúde, combate ao racismo institucional no sistema de saúde, e avaliação da judicialização da saúde. Além disso, é crucial promover o entendimento do Direito Fraternal como um princípio jurídico fundamental, incentivando abordagens transdisciplinares e sua aplicação para melhorar o sistema de saúde. A incorporação da fraternidade como princípio jurídico nas políticas de saúde, junto a busca por métodos alternativos de resolução de disputas, como mediação administrativa, e uma maior participação da sociedade nas decisões relacionadas à saúde, são essenciais para promover a igualdade, a solidariedade e a realização do direito à saúde no Brasil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, exploramos a interseção entre a metateoria do Direito Fraterno, a saúde da mulher negra no Brasil, e a judicialização da saúde. Ao longo das seções anteriores, identificamos descobertas e implicações significativas que merecem destaque. Vamos resumir os principais achados, assim como as implicações para o direito e a saúde pública.

Quanto à fundamentação teórica, apresentamos a evolução da fraternidade como um conceito que promove os direitos humanos, o respeito mútuo e a igualdade, dando origem à metateoria do Direito Fraterno. Destacamos que essa abordagem representa um novo paradigma nas relações humanas e no direito, desafiando os paradigmas tradicionais.

No que se refere à saúde da mulher negra, exploramos as desigualdades existentes, evidenciando a negligência nas Ciências da Saúde, o impacto do racismo e do sexismo institucional, e a prevalência da violência obstétrica. Ficou claro que as mulheres negras enfrentam maiores dificuldades de acesso à saúde e piores indicadores de saúde em comparação com as mulheres brancas, refletindo uma série de desafios interligados.

Seguindo, abordamos sobre reflexões sobre violência, racismo e acesso aos cuidados de saúde para Mulheres Negras no Brasil, onde discutimos a interseção entre gênero, raça e saúde, destacando como a violência de gênero e o racismo institucional afetam adversamente as mulheres negras. Além disso, apontamos para a necessidade de abordar essas questões de forma abrangente e promover uma perspectiva inclusiva e equitativa na promoção da saúde.

Na última seção, analisamos criticamente a situação atual da saúde pública no Brasil, destacando desafios como falta de seriedade, ineficiência, desvios administrativos e ineficácia normativa. Também discutimos a importância do envolvimento participativo da sociedade na execução de medidas de saúde, assim como a exigência de abordagens práticas e abrangentes que considerem as especificidades regionais. Além disso, exploramos a desjudicialização da saúde como

uma alternativa para fortalecer a cooperação entre os envolvidos na garantia do direito à saúde.

Por fim, tecemos algumas recomendações para pesquisa e prática:

1. Engajamento Participativo: Incentivar o engajamento ativo da sociedade na formulação de políticas de saúde, permitindo que as comunidades tenham voz nas decisões que afetam sua saúde;

2. Educação sobre Direitos de Saúde: Promover a educação sobre os direitos de saúde, especialmente entre as populações mais vulneráveis, para que possam exigir o acesso adequado aos serviços de saúde;

3. Combate ao Racismo Institucional: Implementar medidas concretas para combater o racismo institucional no sistema de saúde, incluindo a capacitação de profissionais de saúde e a promoção de ambientes livres de discriminação;

4. Avaliação da Judicialização da Saúde: Realizar estudos e avaliações abrangentes sobre os efeitos da judicialização da saúde no Brasil, buscando identificar soluções eficazes para evitar a sobrecarga do sistema judiciário;

5. Incorporação do Direito Fraternal: Reconhecer o Direito Fraternal como um princípio jurídico fundamental e promover sua aplicação nas políticas de saúde, visando à promoção da igualdade, solidariedade e efetivação do direito à saúde;

6. Métodos Alternativos de Resolução de Disputas: Explorar métodos alternativos de resolução de disputas, como a mediação administrativa, para lidar com questões relacionadas à saúde, garantindo uma abordagem mais cooperativa e eficiente.

Essas recomendações são cruciais para promover a equidade na saúde e garantir que todos os cidadãos tenham acesso igualitário a serviços de qualidade, independentemente de sua raça ou gênero. A busca por soluções inovadoras e inclusivas é fundamental para construir uma sociedade verdadeiramente fraterna, justa e saudável. Portanto, é um imperativo que todos os setores da sociedade, incluindo acadêmicos, profissionais de saúde, legisladores e a população em geral, se unam em prol desses objetivos.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, Luis Eduardo; BARROS, Sônia. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00090516, 2017.

BRASIL. **Constituição Da República Federativa Do Brasil De 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 13 jan. 2024.

GIMENEZ, Charlise Paula Colet; DUTRA, Gabrielle Scola. Gênero, violência e periferia: a ressignificação da constituição do sujeito mulher negra no Brasil como expressão da metateoria do direito fraterno em um mundo de cidadãs. **Revista Jurídica Cesumar - Mestrado**, v. 21, n. 2, p. 327-343, maio/agosto 2021 - e-ISSN 2176-9184

HORITA, Fernando Henrique da Silva; KEMP, João Paulo. **O direito fraterno como pressuposto para efetivação da saúde**. Disponível em:

<<https://www.linhasjuridicas.com.br/index.php/linhasjuridicas/article/view/151>>.

Acesso em: 12 jan. 2024.

MACHADO, Clara; MARTINI, Sandra Regina. Desjudicialização da saúde, diálogos interinstitucionais e participação social: em busca de alternativas para o sistema. **Rei - revista estudos institucionais**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 774–796, 2018. DOI:

10.21783/rei.v4i2.190. Disponível em:

<<https://estudosinstitucionais.emnuvens.com.br/REI/article/view/190>>. Acesso em: 13 jan. 2024.

MARTINI, Sandra Regina; CHAVES, André Santos. Necessidade de confiança na jurisdição constitucional para efetivação do direito à saúde. **Interações**, Campo Grande–MS, v. 19, n. 1, p. 77-91, jan./mar. 2018

MARTINI, Sandra Regina; STURZA, Janaína Machado. A dignidade humana enquanto princípio de proteção e garantia dos direitos fundamentais sociais: direito à saúde. **Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. 2017 jan./mar, 6(2):25-41.

OLIVEIRA, Beatriz Muccini Costa; KUBIAK, Fabiana. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde em Debate**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912222>> Acesso em 12 Jan. 2024.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em:

<<https://brasil.un.org/pt-br/91601-declara%C3%A7%C3%A3o-universal-dos-direitos-humanos>> Acesso em: 13 jan. 2024.

PRESTES, Clélia. R. S.; PAIVA, Vera. S. F. Abordagem psicossocial e saúde de mulheres negras: vulnerabilidades, direitos e resiliência. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 673–688, jul. 2016.

RESTA, Eligio. **O direito fraterno** [recurso eletrônico] / Eligio Resta. – 2. ed. – Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020.

STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. As dimensões da sociedade através da metateoria do direito fraterno: um espaço para a análise do direito à saúde. **Revista de Sociologia, Antropologia e Cultura Jurídica** |e-ISSN: 2526 -0251| Curitiba|v. 2|n. 2|p.990-1008|Jul/Dez. 2016

VIAL, Sandra Regina Martini. **Direito fraterno na sociedade cosmopolita**.

Disponível em: <<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/18207>>. Acesso em: 13 jan. 2024.

VIAL, Sandra Regina Martini. Saúde: Um Direito Fundado na Fraternidade. p. 65-86.

*In: Saúde e direitos humanos / Ministério da Saúde*. Fundação Oswaldo Cruz, Núcleo de Estudos em Direitos Humanos e Saúde Helena Besserman. – Ano 5, n.5 (2008)-. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, p. 535–549, jul. 2016.