



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – UFPB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS – DCJ  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE DIREITO – CAMPUS SANTA RITA  
COORDENAÇÃO DE MONOGRAFIA**

**LUCAS VICTTOR DE CARVALHO GOMES**

**VIOLAÇÕES NO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NA  
PARAÍBA: O PROJETO ERO COMO UM MEIO DE CUMPRIMENTO DA MÁXIMA  
EFECTIVIDADE DA NORMA CONSTITUCIONAL**

**SANTA RITA  
2022**

**LUCAS VICTTOR DE CARVALHO GOMES**

**VIOLAÇÕES NO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NA  
PARAÍBA: O PROJETO ERO COMO UM MEIO DE CUMPRIMENTO DA MÁXIMA  
EFFECTIVIDADE DA NORMA CONSTITUCIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Direito de Santa Rita do Departamento de  
Ciências Jurídicas da Universidade  
Federal da Paraíba como requisito parcial  
da obtenção do grau de Bacharel em  
Direito.

Orientadora: Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Correia de  
Albuquerque da Costa

**SANTA RITA  
2022**

**Catálogo na publicação Seção de  
Catálogo e Classificação**

G633v Gomes, Lucas Victor de Carvalho.

Violações no direito à saúde de pacientes oncológicos na Paraíba:  
o projeto ERO como um meio decumprimento da máxima efetividade  
da norma constitucional / Lucas Victor de Carvalho Gomes. - João  
Pessoa, 2022.

62 f.

Orientação: Ana Paula C. de Albuquerque da Costa. Monografia  
(Graduação) - UFPB/DCJ / SANTA RITA.

UFPB/DCJ

CDU 34

**LUCAS VICTTOR DE CARVALHO GOMES**

**VIOLAÇÕES NO DIREITO À SAÚDE DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NA  
PARAÍBA: O PROJETO ERO COMO UM MEIO DE CUMPRIMENTO DA MÁXIMA  
EFFECTIVIDADE DA NORMA CONSTITUCIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Direito de Santa Rita do Departamento de  
Ciências Jurídicas da Universidade  
Federal da Paraíba como requisito parcial  
da obtenção do grau de Bacharel em  
Direito.

Orientadora: Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Correia de  
Albuquerque da Costa

**DATA DA APROVAÇÃO: 20 DE JUNHO DE 2022**

**BANCA EXAMINADORA:**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Correia De Albuquerque Da Costa  
(ORIENTADORA)**

**Prof. Ms. Igor de Lucena Mascarenhas  
(AVALIADOR)**

**Prof. Dr.<sup>a</sup> Heloisa Helena Pinho Veloso  
(AVALIADORA)**

## AGRADECIMENTOS

Dedico em primeiro lugar este trabalho e todo o meu curso a Nossa Senhora da Imaculada Conceição, que foi meu sustentáculo em toda vida, foi a quem nos pés do altar muito eu pedi, subindo o morro para “ver a santa” no Recife e obter a graça. Bendita e Louvada seja Santa Maria Mãe de Deus e nossa. Seja como Nossa Senhora da Conceição, transbordando graças e animando seus filhos no dia 8 de dezembro, seja como Nossa Senhora Aparecida, padroeira do Brasil, ou como Fátima ou Graças. Ela é a imaculada Conceição. OBRIGADO NOSSA SENHORA!

Agradeço a Deus por ter permitido que eu fizesse esse curso de Direito, as infinitas graças e livramentos que emanam do Coração Sacrossanto de Jesus. Agradeço a Santa Rita de Cássia, padroeira da cidade onde realizei meu curso e a quem sou muito grato por ter me oportunizado tão boa experiência. A São Miguel Arcanjo pelos livramentos. Ao meu anjo da guarda!

Aos meus avós Emilson Belém e Lucidalva Belém pela criação e pela transmissão de valores. A minha mãe por seu amor e aos meus tios: Angela Belém e Ricardo. Aos meus colegas: Ráina, Vinícios, Jeremias (GG), Carlos Gustavo e Lavinia que compartilharam comigo ao longo desse curso dores, tristezas, alegrias, novenas e festas. Fico feliz em tê-los ao meu lado.

Nessa trajetória de formação sou grato em especial a quem me ensinou o ser jurista, ensinou-me a elaborar uma petição e a cadastrar dados nos sistemas da justiça: Dra Regina Fernandes Maia, o meu muito obrigado! Agradeço a professora Ana Paula a quem tive a dileta honra de ter como orientadora, não só no TCC mas nos últimos 4 anos de vida universitária, lhe sou grato por cada ensinamento. A esse projeto de extensão universitária que proporciona Dignidade a dezenas de pacientes oncológicos na Paraíba, o meu muito obrigado! Professora Heloísa Helena Pinho Veloso, pessoa que marca cada um dos estudantes que passam pelo ERO, a idealizadora desse projeto maravilhoso que cuida de centenas de pessoas, obrigado por ter me acolhido nessa extensão universitária que pude chamar de casa nas sextas-feiras pela manhã ou nas diversas reuniões que tivemos no período pandêmico.

De modo muito particular, a meu tio, amigo e incentivador Josias Irineu de Carvalho (*in memoriam*) com quem aprendi grandes valores e com quem pude desabafar, planejar e confiar em muitos momentos fica a minha eterna gratidão.

Privado desse momento de minha formatura em razão da luta contra um câncer espero que esteja jubiloso agora na Jerusalém Celeste.

Se alguém tiver recursos materiais e, vendo seu irmão em necessidade, não se compadecer dele, como pode permanecer nele o amor de Deus?

1 João 3:17

## RESUMO

O presente trabalho busca analisar as dificuldades no acesso à saúde enfrentadas por pacientes oncológicos, bem como busca verificar a contribuição do projeto ERO (Prevenção e Reabilitação Oral do Paciente com Câncer) no acesso à saúde dessas pessoas. A Dignidade Humana é o núcleo essencial a ser respeitado, em especial quando se trata de saúde. Neste trabalho, foi adotado a noção de *máxima efectividade* da norma constitucional do professor português Canotilho como referencial teórico para a matriz constitucional ao ter-se a necessidade de que todas as normas e atos da administração pública e dos particulares respeitem a vontade da Constituição Federal de 1988. Cabe ponderar, nesse contexto a inserção do projeto ERO e das atividades no nordeste do Brasil, região marcada por traços de coronelismo e de populismo, questão estudada nesse trabalho e que influência diretamente o acesso a saúde. As violações à saúde figuram como violações à dignidade humana e nesse contexto o projeto ERO vai contribuir para minorar ao máximo violações na vida dos pacientes oncológicos atendidos no Hospital Universitário Lauro Wanderley.

**Palavras-chave:** Dignidade. Norma Constitucional. Máxima Efectividade.



## RESUMEN

El presente trabajo busca analizar las dificultades de acceso a la salud que enfrentan los pacientes con cáncer, así como verificar la contribución del proyecto ERO (Prevención y Rehabilitación Oral de Pacientes con Cáncer) en el acceso a la salud de estas personas. La Dignidad Humana es el núcleo esencial a respetar, especialmente cuando se trata de la salud. En este trabajo, se adoptó como referente teórico para la matriz constitucional la noción de máxima eficacia de la norma constitucional del profesor portugués Canotilho, dada la necesidad de que todas las normas y actos de la administración pública y de los particulares respeten la voluntad del poder federal de 1988. Es necesario considerar, en este contexto, la inserción del proyecto ERO y las actividades en el nordeste de Brasil, región marcada por huellas de coronelismo y populismo, cuestión estudiada en este trabajo y que influye directamente en el acceso a la salud. Las violaciones a la salud son violaciones a la dignidad humana y en este contexto el proyecto ERO ayudará a minimizar las violaciones en la vida de los pacientes con cáncer tratados en el hospital Universitario lauro Wanderley tanto como sea posible.

**Palabras clave:** Dignidad. Norma Constitucional. Máxima Eficacia.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 CONSIDERAÇÕES CONSTITUCIONAIS.....</b>	<b>15</b>
2.1 A RAZÃO CONSTITUCIONAL DA MÁXIMA EFECTIVIDADE: BASES DA DIGNIDADE HUMANA .....	15
2.2 ÓBICES NO ACESSO A MÁXIMA EFECTIVIDADE DA NORMA CONSTITUCIONAL.....	26
<b>3 ANÁLISE DE VIVÊNCIA NA EXTENSÃO: PERSPECTIVAS E DESAFIOS.....</b>	<b>38</b>
3.1 PRÁTICAS E VIVÊNCIAS .....	38
3.2 COVID-19: O RUIDOSO SILÊNCIO DE UMA PANDEMIA .....	41
<b>4. A INTEGRAÇÃO DA UNIVERSIDADE NA URBE PÓS-MODERNA .....</b>	<b>46</b>
4.1 UNIVERSIDADE E O SEU PAPEL SOCIAL .....	46
4.2 LEGISLAÇÃO: UMA MEDIDA DE EFETIVAÇÃO .....	50
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>54</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde figura como direito social estabelecido na Carta Constitucional de 1988. Em razão disso diversas medidas legais devem ser aplicadas, às expensas do ente estatal para assegurar a garantia de tal direito e dos reflexos que dele decorrem. Impera mencionar, que por diversas vezes isso não é executado e o Estado se furta de adimplir sua obrigação de amparo no setor da saúde. Em análise específica o câncer vai figurar como uma das doenças acobertadas em tratamento no Hospital Universitário da UFPB, com atividades interdisciplinares que buscam lograr a *máxima efectividade* do direito constitucional amplo à saúde dos pacientes.

A função da constituição é garantir ao ordenamento jurídico um cumprimento de suas normas e gerar uma pacificação social, assegurando a manutenção do Estado Democrático de Direito que ao não cumprimento dessas disposições estará sendo violado em seu todo.

O presente trabalho se funda na análise abordada pelo professor e doutrinador constitucionalista português J.J Canotilho (2003,p 1224) que ensina:

Este princípio, também designado por princípio da eficiência ou princípio da interpretação efectiva, pode ser formulado da seguinte maneira: a uma norma constitucional deve ser atribuído o sentido que maior eficácia lhe dê. É um princípio operativo em relação a todas e quaisquer normas constitucionais.

A Universidade enquanto instituição pública possui uma função social de constituir-se presente no cenário social que está inserida realizando, reparando e verificando fenômenos locais e internacionais, para o emprego do bem comum e do desenvolvimento social da *urbe* moderna. Nesse contexto, o Hospital Universitário da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) vai desenvolver através de um programa inter e multidisciplinares atividades que buscam a concretização dos direitos constitucionais de forma ampla ao cidadão.

Atrelado a função social da Universidade Pública é preciso que se observe o protagonismo dos jovens. O trabalho dos estudantes em seu empenho pela melhor resolução da problemática do paciente, figura como uma particularidade em especial de um atendimento realizado em um Hospital Universitário.

Um das perspectivas abordadas no trabalho é a dificuldade de acesso à saúde de diversos pacientes, em especial pelas condições econômicas e geográficas do

estado. O traço colonial adotado por Sérgio Buarque de Holanda (2014) é exemplificado neste trabalho, na questão da cordialidade do homem brasileiro e dos aspectos da corrupção sistêmica, bem como as questões trazidas por Gilberto Freyre com suas obras *Casa-Grande e Senzala* (2006) e *Sobrados e Mucambos* (1985) como marcadores sociais de impacto na formação do Brasil e do Nordeste.

Nesse diapasão, é verificada a dependência econômica dos senhores de terra, chamados popularmente de coronéis do sertão é outro fator que vai constituir como um empecilho no acesso à saúde, em especial quando tal temática adentra o cerne da práxis corruptiva brasileira. O coronelismo do sertão é abordado em especial pelo trabalho desenvolvido no Hospital Lauro Wanderley ser realizado no nordeste do Brasil, estando assim inserido essa realidade, bem como por diversos pacientes ali atendidos serem residentes no interior do estado.

O presente trabalho, adota a conceituação abordada por José Afonso da Silva (2016) de Supremacia da Constituição, bem como da necessidade de todas as normas estarem adequadas a tal princípio, com base na razão de Efeito Integrador e a já citada *Máxima* Efectividade da norma ambos adotados por Canotilho (2003).

Nesse contexto, tem-se que a saúde é regida pelos Princípios da Universalidade e Igualdade bem como que a ordem constitucional de princípios não é taxativa, mas meramente exemplificativa conforme aponta Silva (2016). O doutrinador José Afonso da Silva (2005, p 831) vai ponderar que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, por isso ficam inteiramente sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público, nos termos da lei. “Se a Constituição atribui ao Poder Público o controle das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais tem ele integral poder de dominação, que é sentido no termo controle, normalmente quando aparece ao lado da palavra fiscalização” (SILVA, 2005, p.831).

Nesse ínterim, a demora na ação do estado vai ser maléfica para muitas pessoas inclusive quando se atenta para a manutenção da Dignidade Humana, pois a demora em um tratamento de saúde pode implicar no agravamento da doença. Cumpre elencar entendimento de Paranhos (2007, p. 156) ao observar que “*o direito à saúde é direito à vida, pois a inexistência de um leva, inevitavelmente, ao fim da outra*”.

Nesse sentido, a aplicabilidade de projetos de extensão em diversas áreas vão resguardar não só a pluralidade de acessos a direitos como também tentar garantir a

isonomia no acesso à tratamentos, tendo em vista que em regra o público atendido nas universidades não dispõe de plano de saúde.

A Universidade Pública figura como um condutor de diversas ações sociais, pesquisa, monitoria e extensão figuram como bases da qualidade universitária em ação conjunta com a sociedade que se faz inserida. Cumpre elencar que um dos papéis transformadores da educação e da universidade é o agir no meio que se insere considerando que a Universidade Federal da Paraíba está inserida em um contexto de nordeste do Brasil.

A vivência do homem cordial de Sérgio Buarque de Holanda (2014) é notória na saúde pública brasileira, ambiente marcado por marcas políticas partidárias, apadrinhamentos e achincalhos corruptivos. Estar distante do núcleo de poder permite a um Hospital Universitário se distanciar desse emaranhado necropolítico, entretanto, como será abordado em capítulo mais a frente é notório em algumas idas a qualquer hospital de referência do estado da Paraíba, quiçá do Nordeste. Os “carros dos coronéis”, ou melhor, dos “amigos”, dos políticos interioranos que mercantilizam a saúde em troca de voto. Não se está a falar em veículos oficiais de municípios, mas no trânsito de carros adesivados ou não custeados por políticos, coronéis, do sertão.

Importante assinalar ao se mencionar quanto a atendimentos de pacientes de outras cidades, tem-se a amplitude da assistência social e do acesso à saúde. Mencione-se a Lei Nº 8.742, de 1993:

Art. 11. As ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

O referido diploma legal, tipifica de forma clara a responsabilidade social das três esferas. Cumpre mencionar que a Universidade Federal é uma autarquia (DI PIETRO, 2019) é como tal deve cumprir o seu papel ante o enfoque de sua construção, tendo como objetivos o bem estar da sociedade e a formação acadêmica dos alunos, bem como, a inserção de uma aplicabilidade social de suas ações.

O enfoque coronelista e violador do acesso desde o transporte será objeto de análise particular nesse trabalho, de modo amplo, mas não tão significativo pela necessidade de delimitação do tema é prisco a conjuntura de um atendimento universitário hospitalar se compreender não somente a doença mas todas as questões

que permeiam o paciente oncológico, sobre a ótica que o uso de veículos por políticos ou a impossibilidade de acesso a veículos viola ou a saúde ou o Estado Democrático de Direito quando se considera que saúde é direito e não benesse política.

No enfoque metodológico, o referido tema não é o eixo principal, mas acessório no entendimento de uma razão de *Máxima Efectividade* da norma constitucional. As práticas e vivências experienciadas no contexto do Hospital Universitário Lauro Wanderley (H.U) são abordadas em um contexto macro. Tem-se uma análise macro quando objetificam dificuldades em contexto nacional, ou enquadramentos da realidade conforme teóricos.

Nesse sentido, busca-se verificar as dificuldades do cumprimento da *Máxima Efectividade* da norma constitucional nos tratamentos de pacientes oncológicos no HU e a composição multiprofissional do projeto de extensão ERO, bem como sua ampla conjuntura, como um mecanismo de cumprimento da *Máxima Efectividade* da Norma Constitucional.

O presente projeto tem como metodologia a análise bibliográfica que busca através da verificação em doutrina as jurídicas, diplomas legislativos e verificação de casos práticos, experienciados na vivência, busca observar as violações lançadas como objeto inicial da temática a ser realizada através de trabalho de monografia por meio de um TCC (Trabalho de Conclusão de Curso).

Importante assinalar na questão metodológica que no capítulo dois foi adotado a narrativa, sendo feito inclusive uso da primeira pessoa do singular na escrita, considerando o papel social da universidade como meio transformador da educação, considerando que fiz parte do projeto por dois anos formalmente e acompanhei por mais um ano como estudante da universidade curioso em matéria constitucional e de saúde.

Nesse sentido, buscou-se exemplificar a vivência no projeto ERO, conforme as observações notadas naquele contexto. Não houve fuga ou distanciamento da realidade e da doutrina visto que os embasamentos ali narrados foram fundamentados na doutrina em especial no trabalho da ministra Carmem Lúcia Antunes Rocha intitulado “o princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social” publicado em 1999.

Na obra supra mencionada, a ministra faz ferrenha defesa da integração da Dignidade Humana como norte de todas as demais normas nacionais, bem como, interliga a própria existência de um Estado Democrático de Direito ao respeito

constitucional a Dignidade Humana. Os fundamentos de Dignidade Humana e de função do Estado Democrático de Direito apresentados pela ministra foram as noções adotadas no artigo. Mencione-se que figura como polo majoritário no entendimento nacional, a interpretação da vinculação da Dignidade Humana na aplicação do entendimento do direito (SILVA,2016; MORAES,2018; BARROSO,2010) inclusive por vontade e força da norma constitucional de 1988 o entendimento principiológico da função social do estado.

O trabalho de Rocha (1999), é assim adotado como referencial de base teórica para as definições e conceituações elencadas ao longo deste trabalho. A razão principiológica adotada aqui, inclusive tendo a primazia desde o título é um entendimento abordado pelo professor português Joaquim Canotilho (2003), que ensina ser a constituição o ápice do ordenamento jurídico bem como doutrina que as normas escritas no dispositivo constitucional devem surtir em razão dessa hierarquia uma irradiação para todas as outras normas, em um sentido de cumprimento ou seja de execução da vontade do constituinte originário. Seria, pois, a *máxima efectividade* da norma constitucional o ensinamento adotado por Canotilho (2003), o ideal de uma eficiência tal qual preconiza o Diploma Constitucional conforme elenca Silva (2016). Tal efectividade, ou cumprimento, integração, aplicação da norma deve atingir o máximo a lógica de valoração da dignidade humana e do Estado Democrático de Direito.

Cumprir mencionar que a grafia do nome *máxima efectividade* com o “c” é em razão da forma grafada por Canotilho (2003). Buscando, assim, respeitar a grafia adotada pelo autor para melhor compreensão. Nesse sentido, os óbices no acesso à *máxima efectividade* da norma constitucional vai ser analisado, nesse trabalho em especial na óptica narrativa e em contraste ao respeito à dignidade humana, refletindo sobre o papel do projeto ERO na resolução dos problemas de acesso à saúde.

Nesse contexto, presente pesquisa se fundou na verificação bibliográfica, análise da vivência real do formando, buscando fontes em artigos, livros e teses, em especial para o entendimento primeiro do que seria a Dignidade e de como ela vai figurar enquanto um núcleo duro de direito bem como o direito à saúde vai estar dentro de uma noção de máxima efectividade da norma.

Dentro da metodologia buscamos observar o viés “garantista” do artigo que versa dos Direitos e das Garantias Fundamentais, entender se haveria alguma violação aos direitos humanos nos casos negativa de assistência às enfermidades

bem como em dificuldades impostas pelo contexto em razão da aplicação da lógica de *máxima efectividade*.

Em segunda análise, foi preciso adentrar o escopo jurídico da questão da Dignidade Humana para entender a importância de se aplicar a *máxima efectividade* para que não sejam permeadas dúvidas financeiras quanto a objetificação da vida humana.

Nesse sentido, o trabalho teve por cerne problemático a dificuldade de acesso à saúde enfrentado por pacientes oncológicos, bem como, o uso do projeto de extensão ERO, enquanto atividade educacional de uma autarquia educativa, como um vetor de garantias e de aplicabilidade da norma constitucional conforme o entendimento do professor Canotilho (2003) daquilo que seria a *máxima efectividade* da norma constitucional.



## 2 CONSIDERAÇÕES CONSTITUCIONAIS

A Constituição de uma nação figura como a norma superior, nesse contexto o presente trabalho busca verificar as diretrizes constitucionais e a busca de sua *máxima efectividade* no acesso à saúde de pacientes com câncer. Integrando Universidade e sociedade, um projeto de extensão da Universidade Federal da Paraíba vai desenvolver um atendimento/tratamento humanizado aos pacientes oncológicos, oferecendo um atendimento amplo e com uma variada gama de serviços como atendimento jurídico, nutricional, psicológico e contábil, para além das exposições musicais que alegram os servidores e os pacientes.

### 2.1 A RAZÃO CONSTITUCIONAL DA MÁXIMA EFECTIVIDADE: BASES DA DIGNIDADE HUMANA

A *máxima efectividade* é a razão principiológica adotada por Canotilho (2003) que busca conjecturar em todas as vertentes da normativa constitucional uma razão integradora, ou seja, é preciso uma consonância normativa, uma tentativa de que todas as normas estejam o mais próximo possível do perfeito cumprimento da *Lex Mater* em sua totalidade. Todas as ações públicas emanam de uma vontade constitucional. A vontade do diploma constitucional é o que vai permitir que os atos da administração pública sejam discricionários ou vinculados

Di Pietro (2019) vai ensinar que os atos discricionários são aqueles na qual o agente público lança sobre o ato margem de sua interpretação, aplicando oportunidade e conveniência ao ato público a ser exarado. Em linha oposta os atos vinculados não possibilitam ao agente público uma maior interpretação, é preciso seguir uma regra, um dispositivo mandamental.

Nesse contexto, diante das ausências do poder público e da necessidade de complementação constante dos direitos sociais que devem estar integrados surge a proposta do programa ERO, que será abordado em capítulo específico, porém se destina a um atendimento humanizado de pacientes oncológicos em diversas áreas. O atendimento vai desde o tratamento bucal dos pacientes até um acompanhamento jurídico, psicológico, nutricional e contábil.

Ocorre que tal abordagem é multidisciplinar e permeia uma questão para além da saúde em sentido estrito, vai além dos muros da universidade figurando como uma

razão de *máxima efectividade* da norma constitucional, de modo que na conjectura do projeto ERO o núcleo de direitos salvaguardados estariam conduzindo para uma *máxima efectividade* da norma posta, em respeito a Dignidade Humana considerando que Souza (2010, p.15) ensina que a saúde é componente da vida, estando umbilicalmente ligada à dignidade da pessoa humana. Dessa forma, pode-se dizer que o direito à vida e à saúde são consequências da Dignidade Humana. A *máxima efectividade* vai estar diretamente ligada com a Dignidade Humana, na vontade do próprio estado conforme ensina José Afonso da Silva (2016 p. 200).

De nada adiantaria a Constituição assegurar outros direitos fundamentais, como a igualdade, a intimidade, a liberdade, o bem-estar, se não erigisse a vida humana num desses direitos.

Esse conceito supra elencado traz, portanto, uma noção de valorização precípua da vida. Sendo a vida bem salvaguardada na *Lex Mater*, essa deve ser tutelada, conforma já o é, de modo a ser preciso um amparo a uma vida com dignidade e nisso consiste as garantias de acesso aos direitos sociais, conforme bem observou Silva (2016) e Canotilho (2003).

Nesse sentido, é prisco ao entendimento que todos os atos públicos devem estar em consonância com a *Lex Mater* (SILVA,2016; ROCHA,1999; DI PIETRO 2019) sob pena de padecerem de vício de inconstitucionalidade. Uma razão de *máxima efectividade* em todos os atos da administração pública estaria em consonância com a aplicação do princípio da eficiência que é versado no diploma maior ao lado de Princípios norteadores e vinculativos a toda a administração pública quais sejam: legalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A vontade da constituição deve perpetrar cada ação da administração pública, Cabe, portanto, mencionar que uma ausência de médicos não justificada e não mencionada pelos servidores de um posto de saúde as autoridades competentes, seja ao responsável gerencial, ao diretor de unidade ou mesmo ao parquet para apuração por vezes de delitos institucionalizados e enraizados figura pala parte dos que omissos ficam como uma possível improbidade, quando superiores hierárquicos ou em outra hipótese num possível desvio de conduta.

A população é a maior sofredora ante tais lacunas. Ao *parquet*, cabe a difícil missão de fiscalizar a vontade da lei, cientes de que cada ausência, cada desvio e

cada descumprimento normativo no que toca a questão da saúde é segundo Rocha (1999) uma violação a todo o estado democrático de direito.

Primus, ao trabalho em cotejo sinalizar que se toma neste trabalho a importância da Dignidade Humana conforme seu entendimento constitucional conforme observa Rocha (1999), bem com adotamos a noção de saúde elencada por Bulos (2022) que a saúde é considerada o estado de completo bem-estar físico, mental e espiritual do indivíduo e, não apenas, a ausência de doenças. Assim é preciso que se compreenda todo o sistema constitucional como um mecanismo interligado e de respeito à Dignidade Humana, conforme observa Rocha:

A constitucionalização do princípio da dignidade da pessoa humana modifica, em sua raiz, toda a construção jurídica: ele impregna toda a elaboração do Direito, porque ele é o elemento fundante da ordem constitucionalizada e posta na base do sistema. Logo, a dignidade da pessoa humana é princípio havido como superprincípio constitucional, aquele no qual se fundam todas as escolhas políticas estratificadas no modelo de Direito plasmado na formulação textual da Constituição (ROCHA, 1999, p.7).

O sistema de saúde brasileiro não tem um histórico de eficiência, estando essa ineficiência em ataque direto à Dignidade Humana, ao ponto de não atender suficientemente às demandas da população quanto ao Direito à Saúde do brasileiro, fato que está previsto na Constituição Federal de 1988.

Assim, o Judiciário funciona como método alternativo de acesso a esses direitos, um último recurso daquelas pessoas que necessitam alcançar esta prerrogativa fundamental e inadiável quanto a tratamentos ou medicações. Nesse contexto de judicialização é importante assinalar que a:

intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública para que forneça gratuitamente medicamentos em uma variedade de hipóteses, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde (BARROSO, 2007, p. 3).

Um dos problemas no acesso à saúde, vai consistir na judicialização que deságua como a solução jurídica para as negativas de acesso que a população se depara diante dos mecanismos do estado. Silva (2013, p.5) traz como causa da judicialização na história do Brasil que:

Após a redemocratização trazida pela Constituição de 1988. O legislador preconizou a dignidade humana, o acesso sem empecilhos à Justiça, a inafastabilidade da jurisdição e revigorou a importância do judiciário, que se

tornou o grande guardião das garantias e direitos humanos fundamentais e, literalmente, a última guarida para busca dessas prerrogativas (SILVA, 2013, p5)

Nesse sentido, (SILVA,2016; CANOTILHO, 2003) observam que as normas que compõem o sistema jurídico precisam estar em conformidade com a vontade constitucional. Nessa mesma linha, Canotilho (2003) vai asseverar que a defesa das garantias constitucionais, tal qual os remédios ou ainda o acesso à justiça figura como um meio de proteção aos próprios direitos fundamentais quando passam a ser exigidos em função da conscientização e da proteção do núcleo essencial de Direitos.

Rocha (1999) vai tratar que a exigibilidade de tais garantias e de tais direitos vai ser um meio constitutivo do próprio Estado Democrático de Direito. Em atenção a Dignidade da Pessoa Humana que está erigida na Carta Constitucional de 1988, como um Direito Fundamental, sem o qual, não se pode viver e sem o qual, nenhuma normativa pode produzir atos em sentido contrário. Nesse contexto, seria possível alegar que a judicialização figura como um fator de acesso à saúde. Imperioso mencionar a dificuldade orçamentária que alguns entes administrativos vão possuir ao cumprir determinadas decisões judiciais, grifadas as devidas vênias a teoria da reserva do possível diante da dignidade humana.

Em 2010, 0,2% do orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS - isto é, R\$ 139,6 milhões, foram usados em 2010 para cumprir determinações judiciais. Em 2015, o percentual matou para 1%, o que equivale a 1 bilhão. Para se ter uma ideia, o SUS foi obrigado até maio de 2016, a fornecer 1.434 medicamentos (FABIO, 2016).

Nesse sentido, furtar-se do cumprimento dos deveres impostos é característico da administração “*coronelista*” conforme aponta Sérgio Buarque de Holanda (2014) em Raízes do Brasil. José Afonso da Silva (2005, p.831) ensina que: “Se a Constituição atribui ao Poder Público o controle das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais tem ele integral poder de dominação, que é sentido no termo controle, normalmente quando aparece ao lado da palavra fiscalização”. Por diversas razões a fiscalização vai ser falha ou inexistente, não cabe a este trabalho tecer essa observação devido a profundidade teórica que tal matéria merece, cabendo guarida para tal em um trabalho específico. Ante tal pontuação de Silva (2005) é preciso compreender a existência destes fatores sociais que implicam no absenteísmo do estado em temas na qual cabe uma ação prestacional e fiscalizatória.

Assim, a noção constitucional de cumprimento das normas está vinculada ao cumprimento de todas, desde a questão de organização orçamentária até o efetivo acesso à saúde para garantia deste direito. Vejamos que o diploma maior versa:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (CF/1988)

A Constituição coloca como inviolável o direito à vida, ocorre que juntamente com a vida a dignidade humana é violada em cada pessoa que não possui acesso a um atendimento médico ou ao mais básico dos alimentos, conforme corrobora Rocha (1999). A *máxima efectividade* da norma vai surgir como um princípio que busca minorar os desalentos trazidos pelo não cumprimento normativo ou ainda pelas normas segregadoras conforme aponta Silva (2016) e Canotilho (2003) de modo que tal princípio se integrado corretamente nos mandamentos da aplicabilidade de cada verbo administrativo trariam a coletividade uma melhor resposta prestacional.

Nesse sentido, a *máxima efectividade* das normas constitucionais vai estar ligada a uma manutenção da Dignidade Humana. Nesse contexto, ocorre que uma pessoa ao necessitar de um tratamento oncológico e não possuir esse acesso, necessitando chegar à justiça, para que está no seu “poder de império” determine o cumprimento de “obrigação de fazer”. Conforme aponta Rocha (1999) o prejuízo trazido pela demora na resposta já agrava, em diversas vezes, a situação daquele que está vulnerável.

Vejamos que a supremacia da Norma Constitucional também é apregoada por José Afonso da Silva (2016) ao ensinar que a *Lex Mater* figura no ápice das normas no ordenamento jurídico brasileiro. Vejamos que tal superioridade decorre da própria vontade da urbe ao buscar um regramento contra a liberalidade do estado no sentido de se ter proteções aos direitos de primeiro grau/primeira geração. (SILVA, 2016). Cumpre assim observar:

A constituição se coloca no vértice do sistema jurídico do país, a que confere validade, e que todos os poderes estatais são legítimos na medida em que ela os reconheça e na proporção por ela distribuídos. É, enfim, a lei suprema do Estado, pois é nela que se encontram a própria estruturação deste e a organização de seus órgãos; é nela que se acham as normas fundamentais de Estado, e só nisso se notará sua superioridade em relação às demais normas jurídicas. (SILVA, P.47, 2016)

Nesse diapasão, a Constituição coloca como um de seus objetivos fundamentais a construção de uma sociedade solidária, outro princípio em muito esquecido pela administração pública e pelos particulares. Ocorre que na questão do câncer outro inciso vai ser de fundamental análise à erradicação da pobreza. Cumpre frisar, que em diversas situações a pobreza é uma das causas do avanço da doença ou ainda da impossibilidade, ou possibilidade tardia do acesso à saúde de diversos pacientes se estaria não somente por análise doutrinária ou de vaga interpretação se perpetrando uma violação, mas sim diante de uma clara interpretação do Diploma constitucional:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:  
I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;  
II - garantir o desenvolvimento nacional;  
III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;  
IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação  
(CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

A promoção do bem de todos, a integração ao desenvolvimento, quer seja no trabalho, ou na sociedade de forma ampla, as desigualdades sociais aprofundadas em razão das doenças ou da dificuldade de reintegração no mercado de trabalho é um fator que permeia a realidade do paciente oncológico e que precisa ser observada pelas autoridades para um cumprimento da *máxima efectividade* da norma, bem como para a manutenção da dignidade humana.

Quanto a dignidade Kant (2003, p 17) observa que: “quando uma coisa tem preço, pode ser substituída por algo equivalente; por outro lado, a coisa que se acha acima de todo preço, e por isso não admite qualquer equivalência, compreende uma dignidade”. Desse modo, tem-se que a Dignidade Humana não pode ser um objeto para ser vendido ou um bem a estar à disposição, mas sim uma figuração própria e inviolável do indivíduo, ou ainda social como elenca André Comte-Sponville (2002, p. 32), que a dignidade “é uma maneira de se defender coletivamente”, assim, quando um indivíduo é violado todos os outros seriam, de modo que, a dignidade figura como uma máxima a ser observada.

A Saúde conforme aponta Silva (2016) e Rocha (1999) vai figurar como um dos bens intangíveis mais preciosos do indivíduo, devendo ser amparada pelo estado pois está diretamente relacionada ao direito à vida e à dignidade. Cumpre elencar que a Dignidade deve ser considerada em seu sentido amplo, tal qual o acesso a saúde

deve ser visto e resguardado em sua amplitude e não somente em uma razão absenteísta do estado.

Assim, os cuidados com o direito à saúde vão figurar como um uma obrigação do estado e um núcleo duro de direitos do cidadão, devendo ao máximo ser expandido em ações quer públicas quer privadas, bem como devem tanto a obrigação do estado como o direito do cidadão estarem em consonância com os diversos diplomas legislativos, considerando sempre quer o ordenamento nacional impera a vontade da constituição, de modo que o direito de acesso a saúde vai ser integrado às demais ações públicas, tal qual transporte e moradia.

Dessa forma, conforme resguardado pela Constituição Federal de 1988 a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais, aplicando-se assim a integralidade normativa das ações do poder público, ou seja, uma *efectividade máxima* da norma ou uma máxima eficiência como ensina Canotilho (2003).

Nesse íterim, versa José Afonso da Silva mantém ensinamento:

A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. O direito à saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam. (SILVA, 2016 p.846)

Nesse sentido, as bases constitucionais vão estar empregadas segundo Silva (2016) no sentido de reduzirem o risco de outras doenças e outros agravos sociais de modo que a estrutura de estado deve cooperar para isso, nesse contexto entrará a aplicação do projeto de extensão ERO nas diversas áreas em que ele atua.

No que tange ao acesso a dignidade humana:

Após a redemocratização trazida pela Constituição de 1988. O legislador preconizou a dignidade humana, o acesso sem empecilhos à Justiça, a inafastabilidade da jurisdição e revigorou a importância do judiciário, que se tornou o grande guardião das garantias e direitos humanos fundamentais e, literalmente, a última guarida para busca dessas prerrogativas (SILVA, 2013, p5)

O projeto ERO vai se inserir nesse contexto como um meio de salvaguardar a Dignidade Humana em sua amplitude, passando desde a percepção do tratamento odontológico até o atendimento nutricional, contábil e jurídico, repise-se que a matéria propriamente do projeto de extensão ERO será tratada em capítulo próprio, porém ao

se tratar de *máxima efectividade* da norma (CANOTILHO ,2003) ou ainda de Rigidez e Supremacia da Constituição (SILVA,2016) é preciso relacionar conceitos práticos dessa aplicabilidade.

No que tange o direito à saúde e sua ligação com a Dignidade Humana ainda é preciso pontuar que “uma ramificação do direito à vida, e se não for garantido ao cidadão tal direito, não poderá ele ter vida, haja vista, não existir vida digna sem um acesso a saúde de qualidade, pois é ela corolário daquela” (ARRUDA, 2016, p. 17).

Nesse contexto é importante frisar a vontade constitucional em diplomar a Dignidade humana como fundamento da República tutela tal direito não somente como norma estrita ou pontual, mas imprime em tal direito uma vontade de razão principiológica e fundamental para a República (ROCHA,1999; SILVA,2016; MORAES,2018).

Quanto ao próprio Estado Democrático de Direito em uma razão de respeito aos princípios da dignidade e do acesso à saúde vejamos que a ministra Cármen Lúcia aborda que:

O Estado somente é democrático em sua concepção, constitucionalização e atuação, quando respeita o princípio da dignidade da pessoa humana. Não há verbo constitucional, não há verba governamental que se façam legítimos quando não se voltam ao atendimento daquele princípio. Não há verdade constitucional, não há suporte institucional para políticas públicas que não sejam destinadas ao pleno cumprimento daquele valor maior transformado em princípio constitucional (ROCHA,1999, p. 10).

Repise-se que a *máxima efectividade* elencada por Canotilho (2003) vai necessitar ser empregada em todos os verbos e vontades constitucionais conforme aponta Silva em razão da própria hierarquia da *Lex Mater*.

Nossa Constituição é rígida. Em consequência, é a lei fundamental e suprema do Estado brasileiro. Toda autoridade só nela encontra fundamento e só ela confere poderes e competências governamentais. Nem o governo federal, nem os governos dos Estados, nem dos Municípios ou do Distrito Federal são soberanos, porque todos são limitados, expressa ou implicitamente, pelas normas positivas daquela lei fundamental (SILVA, 2016, p.48)

Elenca ainda a *Lex Mater* que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1988)



O ministro Alexandre de Moraes (2018) ensina que o direito à vida vai estar em muito atrelado ao direito à saúde, de modo que pelo princípio da igualdade uma pessoa mais pobre não poderia ficar sem acesso a tratamentos, devidamente reconhecidos e comprovados pelas autoridades, sob pena de se constituir uma violação ao exercício tanto do direito à vida como dos direitos a igualdade e a saúde.

O ministro Moraes (2018) frisa inclusive que a Lei Maior protege a vida de forma ampla, e com Dignidade. Nesse contexto é importante observar que Diploma Constitucional ainda vai abarcar a saúde como um direito social, vejamos:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1988)

Considerando o bojo dos direitos sociais é possível se analisar que estes se conectam ao direito à igualdade (ROCHA, 1999; SILVA 2016, MORAES, 2018), na medida em que os direitos sociais figuram como bases do exercício dos direitos de liberdade à medida que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona o surgimento de condições mais compatíveis com o exercício efetivo da liberdade conforme aponta Meireles (2008).

Nesse sentido, é precípua a Dignidade Humana, razão que vai estar conforme alude Rocha (199) atrelada diretamente a própria razão do Estado Democrático de direito que o acesso a saúde seja resguardado conforme observa Novelino (2009, p.481) “mediante políticas públicas concretizadoras de determinadas prerrogativas individuais e/ou coletivas, destinadas a reduzir as desigualdades sociais existentes e garantir uma existência humana digna”.

Em mesma *ratio*, Ladeira (2009, p. 110) doutrina que o “direito à saúde configura-se como direito social prestacional que objetiva assegurar à pessoa humana condições de bem-estar e de desenvolvimento mental e social livre de doenças físicas e psíquicas”. Cumpre observar que a vontade Constitucional, em conformidade com seus objetivos, fundamentos e princípios impera no próprio ordenamento jurídico frente às idiosincrasias de variações políticas e necessitam de uma programação de Estado com continuidade.

Rocha (1999) e Silva (2016) observam que a Democracia se funda nos valores sociais, de modo estritamente legal tem-se que “o direito se constitui primordialmente como um sistema de normas coativas permeado por uma lógica interna de validade que legitima, a partir de uma norma fundamental, todas as outras normas que lhe integram” (KELSEN, 2006, p. 57), de forma que o imperar da Constituição vai irradiar para as outras normas essa necessidade de contínuo combate a pobreza e minoração das desigualdades sociais, estando de forma explícita na Lei Maior que a Dignidade Humana, enraizada segundo Rocha (1999) no respeito aos direitos sociais vai figurar como fundamento da Carta de 1988.

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

(...)

Nesse contexto, é preciso compreender que o acesso a saúde, a Dignidade Humana e a integração da norma constitucional em todos os sentidos é uma razão de Estado, não somente finalidade partidária ou acadêmica, a integração das normas para o melhor desenvolvimento do cidadão é uma forma necessária ao estado e a manutenção da ordem constitucional conforme aponta Rocha (1999).

Note-se que tratar de Dignidade e de saúde é uma caracterização ampla e que permeia desde as relações previdenciárias com o INSS até as mais complexas relações laborativas. É, portanto, de clareza e lúdica vontade constitucional o entendimento da compreensão conjunta dos princípios a serem observados de forma conjunta conforme extrai-se do excerto da obra de Schwartz.

um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim, a saúde se conecta ao direito à vida (SCHWARTZ, 2001, p. 52)

É preciso mencionar de início definições de dignidade humana e de acesso à saúde por diversas vezes são deixadas de lado pelas autoridades constituídas, note-se que diante do contexto pandêmico muito passou a ser ventilado pelo poder público a necessidade de auxílios e amparos aos mais pobres, para além do Benefício de

Prestação Continuada (BPC) ofertado pela Autarquia Ancilar em estrito cumprimento de dever legal.

Ocorre que salvo as pontuais preocupações com doenças que geram mais gastos ao estado, ou que atrapalham a motriz de trabalho, em muitas situações, por pressão do sistema os mecanismos de estado agem para que não haja um prejuízo maior à máquina pública e aos interesses da elite dominante de capital.

Frise-se que muitas ações de governo não são para consolidação de direitos em razão constitucional normativa, mas sim um cumprimento de vontade de grupos de poder, por vezes as ações ordenadoras na urbe a que visam à manutenção de um estado geral de salubridade em prol do capital e da mínima eficiência empregada pelo estado em diversas áreas da cidade, como na periferia. Pontue-se ensinamento de Escorel e Teixeira (2008) ao versar que:

a fiscalização das habitações populares, a venda de alimentos e de bebidas alcoólicas. Até esse momento, a ação dos poderes públicos não se voltava para a assistência à saúde dos indivíduos, permanecendo com a filantropia a responsabilidade pelo cumprimento desse papel (ESCOREL e TEIXEIRA, 2008, p. 341).

Considerando que o acesso à saúde pressupõe o acesso a outras formas de acesso, como o direito ao transporte, a alimentação e a moradia, temos ensinamento que “as políticas públicas de saúde devem seguir a diretriz de reduzir as desigualdades econômicas e sociais” (BARROSO, 2009, p.34). Nesse sentido, a razão de aplicabilidade dos recursos públicos e da busca pela presente e constante manutenção e respeito a Dignidade humana figuram como uma escolha social do constituinte originário, razão pela qual vinculam-se todos os demais atos de estado. vejamos:

O Estado-Providência foi criado, segundo os seus precursores, para a redução das desigualdades sociais. Assim, o sistema se sustenta e se legitima pelo fato de que a sociedade – e o Governo eleito por esta – tem um compromisso moral com os menos favorecidos. (CASTRO, 2008, p.668).

Trazidas as devidas considerações, é notória a preocupação constitucional com a saúde e com a Dignidade Humana, ficando atrelado pela melhor doutrina (ROCHA,1999; SILVA,2016; CANOTILHO,2003) que ambos os princípios devem ser interpretados em conjunto, bem como, a aplicabilidade dos direitos sociais deve ser ampla visando sempre o cumprimento dos princípios constitucionais e com vetores de

diminuição da pobreza e das desigualdades sociais, em respeito à manutenção e preservação da Dignidade Humana.

## 2.2 ÓBICES NO ACESSO A MÁXIMA EFECTIVIDADE DA NORMA CONSTITUCIONAL.

A condição de saúde e de trabalho no Brasil, em especial no nordeste do Brasil adentra a noção de formação e histórica e de sujeição quer aos poderes empregatícios ou aos favores de estado perfazendo uma pouco de análise seara social, psicológica e da própria formação da nação brasileira arraigados em mais de 200 anos de escravidão, permeando uma cordialidade conforme aponta Holanda (2014) até a maior permissibilidade de abusos por parte da elite dominante. Tais fatores minam, segundo Rocha (1999) a consciência coletiva do cidadão num ciclo de dificuldades e impossibilidades de acesso. Ocorre que tais dificuldades não são intransponíveis e a própria ordem constitucional vai surgir como uma forma de buscar diminuir tal problemática em especial nos campos que tangem a dignidade humana.

*Primus*, contextualizar que a Carta Fundacional é versado um pedido de emprego ao fim da escrita (ou mesmo de liberdade para outro). O escritor Pero Vaz de Caminha (1500) já impunha uma impressão em documento oficial de como se deu a relação de trabalho no século XV – XVI, uma dependência de favores em por serviços.

E pois que, Senhor, é certo que tanto neste cargo que levo como em outra qualquer coisa que de Vosso serviço for, Vossa Alteza há de ser de mim muito bem servida, a Ela peço que, por me fazer singular mercê, mande vir da ilha de São Tomé a Jorge de Osório, meu genro, o que Dela receberei em muita mercê. Beijo as mãos de Vossa Alteza (Deste Porto Seguro, da Vossa Ilha de Vera Cruz, hoje, sexta-feira, primeiro dia de maio de 1500)

Assim, é possível perceber marca de dependência de serviço ou função prestacional quer seja nos trabalhadores interioranos que dependem de um político para terem acesso ao transporte ao mesmo aqueles não possuem vínculo previdenciário reconhecido por temor de uma judicialização em razão da dependência de todos os parentes do mesmo empregador nesse contexto tem-se segundo Holanda (2014) e conforme aponta Freire (1985) o “empregado”, “servo”, “criado”, “prestador”, “freguês” necessita daquele que lhe fornece, em regra a maior parte da ocupação de seu labor e de seus proventos, em vários aspectos e não só no que tange a pecúnia

tal qual aponta Gilberto Freire (1985) em *Sobrados e Mucambos* ao tratar das relações sociais, ou ainda em *Casa Grande e Senzala* (2006) ao tratar das relações sociais ou ainda do adoecimento da população em razão do labor.

É precípua a compreensão do processo de colonização do Brasil e de exploração do trabalhador o entendimento da ligação do indivíduo com a terra, segundo Holanda (2014); Furtado (2007). Nessa toada, Freire (2006) aponta que a história da casa grande e de seu senhorio é a história intimista de boa parte do Brasil: de seu contexto doméstico, marital crivado de patriarcalismo escravocrata e não monogâmico, em um contexto de saúde tem-se a relação de todos esses fatores despontando diante da enfermidade e, muitas vezes, da impossibilidade de acesso à saúde.

Diante daquilo que Freire (2006); pontua Maleiro (1987); e Gorender (1992) vão colocar como uma construção de uma nação feita com poucos recursos ter-se-á uma falsa justificativa de abuso da mão de obra, e da privação de acesso a tratamentos de saúde é uma forma de prover o histórico apadrinhamento dos parentes em uma onda frenética de nepotismo. As condições de saúde em hospitais públicos por vezes parecem narrativas de um processo danoso e nefasto como a escravidão: “Aquele barco [...] pelo fedor, pela escassez de espaço, pelos gritos contínuos e pelas infinitas misérias de tantos infelizes, parecia um inferno” (ALBUQUERQUE FILHO, 2006, p. 50); cumpre observar por vezes, as condições eram tão insalubres que chegavam a horrorizar os narradores. Ocorre de modo próximo e resguardadas as mudanças históricas os pacientes jogados no chão, em corredores, e sem medicação.

A saúde pública no Brasil figura como um exemplo de falta de gestão, corrupção ou ainda mesmo má fé dos administradores. Estar jogado numa cama hospitalar em um corredor, ou ainda não ter acesso a um medicamento é gravoso dano à Dignidade Humana, ocorre que Hannah Arendt (2008) pontua quanto a banalidade do mal, de modo que os escandalosos casos de corrupção na saúde demonstram uma quase ausência de empatia das autoridades públicas com aqueles que sofrem. Vejamos o que ensina a ministra Cármen Lúcia.

Gente demais e humanidade de menos, é o que se tem no mundo em que vivo. Talvez não falte tanta humanidade quanto falte dignidade. Vivo num mundo onde há enorme contingente de pessoas e óbvia carência de fraternidade. O mundo cresceu, a multidão aumentou os problemas dos homens também. A tecnologia evoluiu, tornou-se mais eficaz e busca ser o seu próprio fim. A produção – ou o seu produto – não se volta ao homem; antes, tenta fazer com

que o homem se volte a ela. Se um dia o homem buscou humanizar a máquina, parece certo que o que mais se vê agora é a tentativa da máquina de coisificar o homem (ROCHA, 1999, p.1).

Nesse contexto, Freire (2006) vai expressar que para a elite colonial o Brasil e o servir a administração pública estariam baseados em sugar o máximo possível dos bens disponíveis para o serviço fazendo uso da coisa pública como que privada fosse. Esse era o contexto da administração pública brasileira. Di Pietro (2019) vem elencar que as reformas na administração pública foram afastando o traço colonial do setor público, ocorre que diante do traço colonial as explorações e ingerências persistem, a modo distinto, mas persistem violando a dignidade humana em cada cidadão que tendo direito, estando resguardado pela constituição precisa percorrer distâncias gigantescas para ter acesso a remédios, ou mesmo a tratamentos que por diversas vezes lhe são negados pelo ente municipal.

Aponta ainda Freire (2006) Holanda (2014) e Furtado (2007) que a exploração da máquina pública e das relações de serviços do estado serviam como ponto de apoio econômico da aristocracia colonial que empregava o poder simbólico da força em sua relação.

Nesse contexto, Rocha (1999) vai pontuar que a democracia não é o sistema próprio para comportar as idiossincrasias a achincalho dos políticos corruptos em detrimento das lágrimas vertidas pelos cidadãos que padecem diante de violações à Dignidade Humana. O avanço social trazido pela constituição de 1988 é grande segundo Silva (2016) e Moraes (2018) que vão elencar que as Instituições de Ensino Superior com sua autonomia universitária e com as propostas de integração na sociedade vão figurar como agentes de mudança na realidade social.

As universidades foram centros de defesa da democracia, Rocha (1999) ensina que a democracia e o estado democrático de direito estão diretamente relacionados com o respeito à dignidade humana, talvez, seja esse um dos condutores que possibilitam às universidades tratarem os cidadãos em seu projeto de hospitais e formação humanizada de forma digna. O papel da universidade não pode substituir a função do ente municipal, estadual ou da própria pessoa jurídica da união, mas vai figurar como um alento e uma garantia de acesso à saúde e a diversos direitos.

Na ausência das prefeituras, e da humanização das ações de secretarias de estado, ou ainda da simples ausência financeira dos entes públicos para o tratamento as instituições de ensino, na atuação como administração pública indireta, vão servir

como amparo certo a dignidade humana, oferecendo ali o tratamento adequado. Nesse sentido Travassos e Castro (2008 S.N), doutrinam que:

As condições de saúde de uma população estão fortemente associadas ao padrão de desigualdades sociais existentes na sociedade. Já as desigualdades sociais no acesso e utilização de serviços de saúde são expressão direta das características do sistema de saúde. A disponibilidade de serviços e de equipamentos diagnósticos e terapêuticos, a sua distribuição geográfica, os mecanismos de financiamento dos serviços e a sua organização representam características do sistema que podem facilitar ou dificultar o acesso aos serviços de saúde. Modificações nas características do sistema de saúde alteram diretamente as desigualdades sociais no acesso e no uso, mas não são capazes de mudar por si só as desigualdades sociais nas condições de saúde entre os grupos sociais.

Bourdieu (2002), assevera que o campo jurídico se torna espaço de concorrência pelo monopólio do direito de dizer o direito, de exercer o poder, nesse contexto é preciso compreender que a constituição e os diplomas legislativos ou atos normativos (DI PIETRO,2019) figuram como normas, jurídica de determinado momento e de determinado contexto. Cabe, assim, compreender a formulação dos grupos de poder enquanto detentores do monopólio da escrita legislativa em prol do interesse privado, aponta Holanda (2014).

Nesse diapasão, Rocha (1999), ensina ter o Estado Democrático de Direito consagrado as bases de dignidade humana e não mais suportar ataques a tais direitos, assim, as universidades, o exercício diário do direito à saúde e do acesso à justiça já figuram como um vetor de dignidade, ocorre que por tal acesso ser possível não se justifica uma formulação ideológica que afaste a compreensão, ainda mais acadêmica, dos fatores de influência e ingerência quem abarcam a *urbe* em especial a atenção a saúde pública ao cumprimento da *máxima efectividade* da norma constitucional.

Visto isso, entende-se que o espaço jurídico “deseja” funcionar como um lugar neutro, criando uma noção fetichista de neutralidade, que no distanciamento implica na transformação da disputa direta dos interessados em diálogo entre mediadores que atuam por procuração e têm em comum conhecer as regras do jogo jurídico.

Nesse contexto, por diversas vezes, pessoas pobres e com dificuldade de acesso a educação, desistem de seu acesso à justiça ou mesmo de seu tratamento somente por uma negativa de um ato administrativo não tendo conhecimento das espécies de recursos administrados como ensina Di Pietro (2019) a reconsideração, recurso ou mesmo a judicialização das negativas exaradas pelos órgãos públicos,

diversas vezes fluem como atos determinativos pela falta de acesso à justiça. Assim, é importante frisar que ocorre que tal sentimento de neutralidade é inverídica e vai ser utilizada como mecanismo de dominação (FOUCAULT, 1979).

Nessa toada, o universo jurídico implica numa aceitação tácita da lei fundamental do campo jurídico, que é segundo Kelsen (2006) a tautologia constitutiva, ou seja, os conflitos só podem nele ser resolvidos juridicamente. Por isso, ao entrar neste “jogo” deve-se renunciar à violência física e às formas elementares da violência simbólica, visto que, as autoridades do campo jurídico se reconhecem através da proclamação pública de um veredicto acompanhado de coerções físicas, tais como retirar a vida, a liberdade, ou a propriedade conforme aponta Aguiar (1990).

Aguiar (1990) ensina que em regra a “violência” só pode ser empregada após ser anunciada judicialmente, seria essa uma violência legítima no sentido formal, ou ainda forjada de legitimidade. Nessa toada, para os pacientes oncológicos a violência jurídica enunciada seria a negativa de acesso ao transporte pela prefeitura, ou ainda a ausência de uma dipirona na farmácia do posto de saúde para alívio das dores de cabeça.

Cumprе mencionar no tocante ao acesso à saúde o que ensina a Declaração Universal de Direitos Humanos:

#### ART. II

1. Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

2. Não será também feita nenhuma distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania.

O acesso à saúde sendo assim condicionado universalmente pelo fator da natureza humana, faz se presente de maneira ampla tanto no sentido horizontal quanto vertical. não há que distinguir um homem de outro, o acesso, é, portanto, para todo ser humano, seja ele homem, mulher, criança, idoso, homoafetivo ou como queira se identificar.

Sabe-se que a política é motriz que movimenta a história, o conflito, é inerente à espécie humana, entretanto, resta claro, inclusive em situações de guerra, que de acordo com a resolução número 4 da 32ª Conferência internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, afirmam que pessoas doentes ou feridas, mesmo em



situação de conflito armado, tem o direito de acesso à saúde. O homem deve ser respeitado em sua condição natural de humanidade, portanto, qualquer distinção no tocante ao acesso à saúde, é ultrajante, independente de credo ou territorialidade.

A negativa prestacional administrativa no campo da saúde pode ser vista como uma chegada de um paciente a um posto de saúde na busca de uma avaliação de um caroço no pescoço. Nessa situação hipotética cumpre imaginar que o posto estivesse fechado.

Em um segundo momento a pessoa iria novamente ao posto, porém não encontra médico na unidade de saúde. Dois meses após encontrar um clínico geral que realiza somente sete atendimentos por dia durante três dias na semana.

Não há fiscalização frequente em muitos órgãos públicos, o que leva a um império da forma de gestão, ou seja, vai depender do gestor. Na situação hipotética narrada o paciente pode deixar de buscar o acesso à saúde devido às dificuldades impostas ali.

Assim, o veredicto sobre a vida, a dignidade e a justiça social pertencem à classe dos atos de nomeação, pois o acesso estaria mais amplo aqueles que nomeiam os atos, sabem o núcleo de direitos e acionam por vezes as universidades, as defensorias públicas ou mesmo o *parquet*.

A negativa administrativa, de uma simples ficha a um médico é um ato administrativo. Se de tal ação, vai decorrer prejuízos ou não é uma análise mais ampla. Ocorre que em diversas situações a ausência de médico especializado é uma questão de irresponsabilidade administrativa dos gestores. Ante tais ausências, cabe a responsabilização administrativa que incube o zelo público.

Impera mencionar que existe uma restrição limitadora fática e numerária, quer seja o número de médicos, ou mesmo de leitos, porém o mais gravídico a manutenção da dignidade humana é a ausência ou diminuta presença de gestação. Uma simples negativa de ficha para acesso a um médico e representa da palavra autorizada, palavra pública, oficial, enunciada em nome de todos e perante todos. Estes enunciados performativos são capazes, por sua própria força, de produzir efeitos. Assim, cumpre observar que as normas e diversos atos jurídicos vão figurar como uma forma de violência simbólica do Estado ao imprimir tal vontade, sem questionar-se quanto aos valores sociais.

Considerando a discussão em cotejo, verifica-se que a prática jurídica também se define pela lógica da oferta e da procura, cumpre salientar a necessidade de

produção normativa que se emprega no Brasil está segundo Silva (2016) em muito atrelada a vontade do gestor temporário, na medida em que a oferta se manifesta na concorrência entre os profissionais e a procura que em parte é determinado pelo efeito da oferta têm a importância da presença do poder público em ofertar formação profissional em determinadas áreas de relevante interesse público. De acordo com Bourdieu (2002), o trabalho jurídico exerce efeitos múltiplos, ao fixar uma decisão exemplar, ela própria serve de modelo a decisões seguintes, o que favorece a lógica do precedente.

O campo jurídico liga continuamente o presente ao passado, deste modo o futuro será a imagem do passado e de que as transformações e adaptações inevitáveis estarão na linguagem do passado.

A reverberação dos atos públicos é um constitutivo da sociedade, ou seja, o ato público praticado num posto de saúde por um profissional, por vezes apadrinhado politicamente e sem concurso público, vai gerar no receptor a noção lógica de dificuldade de acesso à saúde. O coronelismo do sertão seria, portanto, um violador constitucional ao acesso à saúde. O medo de opor-se a vontade política dominante reflete uma prolongação de determinados grupos de poder no centro da política interiorana, vejamos:

O grupo armado, portanto, continua exercendo a mesma função, a de garantir, pela força, o poder social, com uma ampliação agora: a intimidação do eleitorado e a baderna em dia de eleição. Os tumultos eleitorais, de que dão conta os historiadores, atravessam todo o Império e a República, alternando-se apenas com períodos de calma relativa quando a fraude e a corrupção (atas falsas, diplomas falsos, etc.) respondem melhor que a violência direta  
(GALVÃO, 1972, p. 45).

No contexto específico da saúde o coronelismo vai ser violador a medida em que pessoas são privadas de acesso ao transporte por razão política, não somente nesse ponto de mobilidade, mas em todo o aparelhamento da máquina pública pelos “afilhados” e aliados políticos do grupo de poder. O dever prestacional de acesso à saúde decorre da vontade constitucional e não de favores políticos. Expressão clássica aborda Rosa (2006, p.19) “O senhor sabe: sertão é onde manda quem é forte, com as astúcias. Deus mesmo, quando vier, que venha armado! E bala é um pedacinho de metal”, relatando que por várias ocasiões o comando coronelista chega a utilizar de violência.

Uma questão trabalhista ainda adentra a seara da saúde. Pessoas podem não arguir na justiça do trabalho direitos em razão da crença e da admiração ao prestígio ao grupo de poder dominante na localidade. Em algumas situações o poder pode ser irradiado para as camadas mais baixas e a dependência de famílias vulneráveis ser mais ampla em razão quantitativa.

Ocorre, assim, que diversos grupos, por vezes familiares, desfrutam de grande mão de obra barata, com pessoas temerosas de acionar o poder trabalhista federal em razão da dependência de quase toda a família, quando não de toda, do grupo de poder conforme observa Queiroz ao narrar a organização, por vezes, semelhante ao fato religioso que ocorre nos sertões:

Coronéis extremamente prestigiosos podem operar a mesma reorganização [que os messias rústicos], alcançando grande domínio sobre outros chefes políticos que não têm tanto renome quanto eles; as pirâmides familiares se justapõem sob seu mando, que representa uma autoridade carismática mais elevada que a dos outros e que cria novos laços entre elas. Têm, assim, pontos de contato com o messias, o qual talvez pudesse ser caracterizado como um coronel cujo carisma é religioso... Em ambos os casos, essas estruturas formadas de várias pirâmides familiares geralmente se destróem com a morte do líder (QUEIROZ, 2003, p. 329,

Nessa toada, o trabalho jurídico se constitui como um dos fundamentos da manutenção da ordem simbólica. Na medida em que sistematiza e racionaliza as regras e as decisões invocadas, o campo confere o selo da universalidade, fator de excelência da eficácia simbólica.

Uma denúncia ao ministério público pode em tese contribuir para um melhor tratamento nas unidades básicas de saúde, porém o dilema de acesso a justiça vai por vezes impedir que os pacientes sequer saibam a função do Ministério Público (MP).

O campo jurídico do papel determinante que desempenha na reprodução social, e os meios sociais de defesa da constituição, dispõe de uma autonomia menor do que certos campos querem dizer que as mudanças externas nela se reproduzem mais diretamente e que os conflitos internos são mais diretamente resolvidos pelas forças externas. Força violadora do direito é o sistema de justiça vindicativo, ainda não aplicado, mas que gera um forte imaginário popular na volta de sua eficácia.

O distanciamento da capital, a falta de uma presença estatal impessoal ocasiona, por diversas, vezes numa apropriação de zonas de poder, que naturalmente deveriam pertencer ao estado, por particulares, que em diversos momentos também

exercem o poder municipal, quando não de legislador estadual ou federal. Tal ocupação de poder, originalmente de competência do estado vai afastar em diversas ocasiões a população de seu acesso à justiça. Cumpre observar que:

É tradição brasileira secular a presença de uma força armada a serviço de um proprietário rural, grupo de função defensiva e ofensiva, presente dentro da propriedade, para garantir limites, mas igualmente importante por seu desempenho nas eleições, seja pelo número de votos que representa, seja pelos votos que pode conseguir por intimidação ou mediante fraude (GALVÃO, 1972, p. 21).

A presença de uma “escolta” ou “força armada” a serviço de um proprietário rural, pode em cidades muito pequenas e distantes do núcleo de poder da capital, gerar uma impressão de poder simbólico (BOURDIEU, 2002) maior do que o real poder ali detido pelo grupo que sustenta tal tropa.

Nesse sentido, é importante assinalar que tal concentração armada sobre o mando de determinadas pessoas pode gerar um temor nas camadas menos instruídas da população, em especial naqueles mais vulneráveis, gerando um temor inclusive na classe média local, em ocasiões na qual o poder dos ditos coronéis não respeitem as leis ou a organização de poder estatal.

Esse traço de poder demonstrado por Galvão (1972) é um fator que vai dificultar o acesso a justiça, pois algumas pessoas podem não alcançar o gozo de direitos como férias, FGTS, INSS, descanso semanal remunerado, PIS, intervalo entre jornadas, além de outros direitos que serão tolhidos, e em diversas ocasiões nunca reclamados junto a seara justrabalhista.

Ocorre, assim, que ambientes como a universidade pública vão figurar como facilitadores quer do acesso à justiça como do acesso à saúde. Então, compreende-se que os dominados só podem encontrar no exterior do seu campo, no campo científico e político, as universidades vão ser formuladas de críticos e engajadoras da defesa da ordem constitucional tal qual os princípios de uma argumentação crítica conforme consigna Bourdieu (2002).

Nesse diapasão, o legislador, ao formular a Constituição, e fica evidente que o legislador está repleto de suas ideologias (FILHO, 2003) e que diversos fatores interferiram na sua elaboração; impôs sua vontade, porém a realidade social e as pressões insurgentes das massas conforme aponta Filho (2003) foram possibilitando avanços sociais e garantias de direitos.

Nesse contexto, é importante mencionar a vontade original do constituinte, princípio abordado por Silva (2016) que ensina a importância de observar o contexto na qual o legislador, e nesse caso o constituinte originário se insere. Um cenário posterior ao período militar, com forte repressão às liberdades e aos direitos e garantias fundamentais foi o vivido nos anos da Assembleia Nacional Constituinte. Muitos constituintes foram perseguidos pelo regime anterior, outros estavam ao lado do poder dominante, alguns foram expulsos do país e só retornaram com o processo de redemocratização, cada particularidade desse contexto de 1987-1988 é importante para a compreensão da vontade do constituinte originário, como também é importante no entendimento hermenêutico da Constituição Federal.

Assim, a ação positivada, ou seja, a letra da lei, por vezes não vai achar a verdade da coisa, pois a linguagem viola a coisa, a percepção humana apregoa na coisa sentidos de uma lente pessoal e dispõe o sentido da coisa nos moldes da instituição, buscando uma aceitação da norma positivada como verdade.

Nesse sentido, é prisco obtemperar que por vezes a lei, ou melhor os atos públicos podem até seguir um padrão e uma conformidade, mas vão padecer de um vício de inconstitucionalidade ao violar a dignidade humana quando negam ou buscam precificar a vida tal qual aponta Rocha (1999), ressalvadas as devidas vênias ao que se menciona como reserva do possível.

Cumprir elencar, quanto a matéria Aguiar (1990) pondera que Direito é como um constructo histórico de uma opressão de grupos dominantes. Observa-se, portanto, que a elaboração e aplicação da constituição naquele momento histórico servia a uma vontade de governo, ou ainda a toda uma conjuntura popular de pressão por liberdade e por direitos.

Considerando tais questões Aguiar (1990) assevera que poder, capital e livre coação por parte do estado e de seus “algozes” vão resultar numa tríade de cerceamento de direitos aos mais pobres em favor do benefício da classe dominante. Esse cerceamento dado em razão do poder administrativo, ou mesmo por descaso é um reflexo danoso, em especial para os mais pobres e vulneráveis.

Nesse sentido, as disposições legais e normativas de determinado governo são para Aguiar (1990) uma manifestação da vontade cogente no momento, o que conforme esse trabalho estaria afrontando diretamente a *máxima efectividade* da norma constitucional, pois a razão maior deveria ser o cumprimento de um sistema

ordenado constitucionalmente e não por idas e vindas de gestores com seus interesses.

Pontual-se que é próprio do trato democrático a troca de políticos, porém segundo Rocha (1999) o próprio do Estado Democrático de Direito veda o desrespeito a dignidade humana, quer seja por ausência de servidores, como por ausência de acesso a transporte para tratamento.

Aguiar (1990) dispõe que a primeira concepção de poder que se destaca é a força, pois quem a possui pode utilizá-la como represália em casos de indisciplina, mas ela também pode ser manifestada como prestígio, e quem detém prestígio tem a capacidade de manipular, visto que ocupa uma posição de superioridade. Claro exemplo seria o cidadão interiorano que não pode declarar abertamente o voto em candidato da oposição por temor de perder o transporte da prefeitura.

Vejamos quanto ao trato democrático que a saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. “dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas” (SCLAR, 2007, p. 30).

Nessa toada, tem-se que a firmeza e rigidez da Constituição do Brasil já pontuou a valoração da saúde, estando a *Lex Mater* no ápice do ordenamento jurídico não podem os prefeitos, que devem ser fiéis executores da vontade constitucional darem descumprimento a essa razão principiológica da constituição e de seu zelo pela saúde.

Nesse sentido, conforme o exposto, cabe aos gestores (DI PIETRO, 2019) a margem discricionária que lhes incube, devendo sempre ser respeitado o repasse a saúde, isonomia e a impessoalidade no trato público.

Nesse contexto, é importante assinalar que a questão da formação histórica colonial de influência lusitana no Brasil deixou suas marcas em diversos setores, como na política e na saúde. O fazer saúde pública no Brasil é antes de qualquer coisa uma busca pela aplicação da norma constitucional.

As ingerências políticas na saúde e nos direitos sociais que circundam a dignidade humana estão presentes, em especial quando se adentra a temática de usuários do SUS, em condição de vulnerabilidade ou de extrema vulnerabilidade. Ocorre que segundo Rocha (1999) o dizer constitucional passou a exigir o cumprimento dos verbos legais em consonância com a Dignidade Humana. Estando a Dignidade Humana acolhida, está em grande parte aplicada a *máxima efectividade*

ensinada por Canotilho (2003), eis, assim, o devido cumprimento das normas, e a devida adequação de todos os atos da Administração Pública (DI PIETRO, 2019).

### 3 ANÁLISE DE VIVÊNCIA NA EXTENSÃO: PERSPECTIVAS E DESAFIOS

O projeto ERO oferece a diversos jovens a oportunidade de servir a sociedade através da graduação. O compromisso social é o traço característico da extensão universitária aqui estudada. Os desafios impostos foram em muito marcados pela vivência de um contexto pandêmico que afetou todo o globo levando pessoas à morte e destruindo muitos lares.

Duas realidades distintas de atendimento humanizado: a primeira, o atendimento presencial, que por si só já é difícil, somando as dificuldades vividas por cada pessoa. No trabalho remoto os desafios, a adaptação e o manter-se próximo dos pacientes nas suas necessidades e angústias não foi fácil, porém permitiu avanços em setores que antes boa parte da administração pública não possuía tanto domínio, como no meio digital.

#### 3.1 PRÁTICAS E VIVÊNCIAS

Este capítulo é mais narrativo, baseado na doutrina e na lei busca-se fundamentar as narrativas de vivências, porém com preocupação primária de fazer o registro escrito daquilo que enquanto extensionista universitário pude perceber dentro do projeto ERO. Particularmente, busquei o máximo de engajamento possível na universidade. As disciplinas de direito civil e direito constitucional foram as que mais me chamaram a atenção.

Nesse contexto, conheci a professora Dra. Ana Paula na disciplina de Direito Civil, pouco depois ela me apresentou esse projeto que ocorria no HU, tendo como coordenadora a Professora Doutora Heloísa Helena Pinho Veloso. O projeto ERO, atua na área de saúde pública, com foco especial em pacientes oncológicos que necessitem de tratamento bucal. Cumpre mencionar que qualquer dos pacientes que buscavam o atendimento no HU eram acolhidos. Cumpre mencionar que devido a natureza acadêmica do projeto o compromisso social está atrelado ao desempenho do trabalho, conforme observa Zart:

a universidade é uma instituição que tem como compromisso desenvolver um pensamento a partir da realidade e com os sujeitos com os quais convive, não para neles permanecer, mas se constituir na capacidade de mobilização de competências crítico-propositivas, para ações transformadoras que continuamente promovam a reflexão sobre o feito e o não realizado, vislumbrando caminhos novos para alternativas novas. Zart (2006, p. 33)



Existe no projeto ERO uma interdisciplinaridade entre várias áreas como: direito, odontologia, nutrição, psicologia, música e contabilidade. Vejamos que tal composição abarca um olhar humanizado sobre o paciente. Não é somente um tratamento, são vidas postas, vidas com necessidades. Nesse contexto, cumpre observar que conforme disposições do SUS, a assistência e o tratamento oncológica devem ser ofertados integralmente, com recursos para o diagnóstico e tratamento amplo, deve, pois, abarcar toda a complexidade das áreas que necessitem de amparo ao paciente, desde os pontos psicológicos até o tratamento hospitalar com procedimentos cirúrgicos. (GOMES JUNIOR; ALMEIDA, 2009).

No tocante ao direito, os alunos realizam um atendimento humanizado aos pacientes, praticando uma escuta ativa, respeitando a privacidade dos pacientes, em especial tendo passado por um processo de adequação a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados). Parte do que os estudantes fazem é por vezes um momento de sanar dúvidas, frise-se que sempre amparados pela presença, ainda que remota de algum jurista. Dúvidas sobre uma passagem de ônibus municipal ou intermunicipal, dúvidas sobre o pagamento da taxa do transporte municipal, ou mesmo quanto ao direito de receber o BPC.

O presente trabalho, devido à emergência sanitária que o Brasil passou no início de 2022 até o momento da escrita deste TCC, não conseguiu realizar pesquisas de campo, que fundamentaram ainda mais o exposto de forma bibliográfica e narrativa. Cumpre mencionar inclusive que durante a emergência sanitária do Covid-19 que ocasionou milhares de mortes, o projeto não cessou, ele se transformou e se adequa à nova realidade tecnológica que urgia em avanços, quer na iniciativa privada como no setor público. Quanto a responsabilidade do setor público, cumpre observar:

Sobre (...) a responsabilidade social das universidades, existe uma larga bibliografia e, se fizermos uma leitura dos estatutos, princípios e objetivos norteadores de cada instituição, ela normalmente comparece de forma explícita sob a expressão compromisso social. Este objetivo resultou de uma revisão de longa duração, de uma autocrítica dos membros das comunidades universitárias, não raro como consequência de grupos representativos dos segmentos, reivindicando ou mesmo exigindo que ela não se vinculasse apenas às elites, mas saísse da torre de marfim, negasse a suposta neutralidade científica, respondesse aos interesses universais, atendesse aos setores carentes, desenvolvesse projetos sociais, etc. A figura mais expressiva dessa finalidade se centra na dimensão da extensão, que acabou por se tornar componente constitutivo da natureza da universidade, compondo o tripé ensino-pesquisa-extensão. (Wanderley, 2005, p. 168).

O tripé acima mencionado por Wanderley (2006), é composto, sob a ótica principal de três escopos sociais da universidade, a pesquisa, a extensão e a monitoria. A primeira a ser citada, pesquisa, gera efeitos mais voltados para a base acadêmica da atividade, ou seja, identifica um problema ou falta de estudo sobre um tema, e, a partir de meios como a revisão bibliográfica e análise de dados, em regra estes, se propõe, por meio deles a resolver a celeuma elencada, não é incomum que grandes inovações técnicas e científicas venham justamente da pesquisa acadêmica, e é inegável o grande impacto social que esta traz, não só a sua comunidade local, cumprindo assim a função social, mas também para todo o Brasil

A monitoria, por sua vez, é focada no ensino em si, ou seja, o aluno que executa a função de monitor é voltado para a o afinamento de suas capacidades didáticas. a importância do desenvolvimento de práticas didáticas, não é meramente curricular, faz importante função social ao levar os conhecimentos apreendidos nas mais altas instituições de ensino, para a sociedade de maneira geral. Apesar de o monitor de fato não exercer a função fora da universidade, um homem não é separado de suas habilidades, é corriqueiro que os alunos que sejam monitores acabem repassando seus conhecimentos a amigos e parentes.

Finalmente, os projetos de extensão causam um enorme impacto na comunidade local, afinal, diferentemente da pesquisa e da monitoria, os projetos de extensão estão no “campo de batalha” lidando de fato com as lides sociais. Desta forma, é cumprida de maneira quase que inequívoca sua função social, tome o ERO como exemplo de cumprimento de seu papel social ao desenvolver atividades que se inserem dentro da logística estadual de saúde pública, ofertando atendimento de qualidade a pacientes de todo o estado da Paraíba e não somente acesso a tratamento odontológico, mas a toda uma gama de tratamentos que compõe parte do nexo daquilo que vai ser a saúde do paciente como a sua alimentação e a psique.

Assim, uma das principais características que pode ser observada no projeto é a percepção de vivência real da dor e na necessidade do outro. Numa análise humanizada Rocha (1999), fala em humanidade, ou seja, o projeto ERO é uma concretização do respeito à Dignidade Humana, na parcela que compete ao projeto como “mecanismo”, de uma autarquia a produzir efeitos sociais.

### 3.2 COVID-19: O RUIDOSO SILÊNCIO DE UMA PANDEMIA

Ao se mencionar sobre a saúde dos pacientes oncológicos e o atraso no diagnóstico bem como o atraso na realização de procedimentos cirúrgicos tem-se que a situação da Covid-19 no Brasil afetou em muito o acesso à saúde. Ora, o cotidiano da *urbe* brasileira, todo o sistema de saúde mundial sofreu alterações, tendo a saúde em diversas regiões chegado ao colapso devido a superlotação e falta de oxigênio. Eis então uma questão de análise econômica, social que urge por respostas para gerir as normas de prevenção ao covid-19 e a problemática de viabilidade técnica segura para o tratamento de outras doenças. Nesse contexto, o afastamento da população dos exames de rotina e do tratamento precoce do câncer pode configurar um agravamento da doença nos próximos anos.

Existe uma peculiaridade ao tratamento fornecido no projeto ERO, ele é interdisciplinar. Sendo interdisciplinar, o projeto buscou durante a pandemia verificar as ausências dos pacientes em um contexto macro, inclusive verificando o aumento dos índices de violência doméstica, modo pelo qual, no seguinte ano, o projeto inseriu o acompanhamento de mulheres vítimas de agressão. Não é comum que um paciente chegue em uma unidade de saúde e encontre diversos profissionais e estudantes capacitados para o atendimento nas mais variadas áreas da vida do paciente.

É preciso a esse entendimento de capacitação que ocorreram dois tipos de capacitação no projeto, uma específica por área e uma geral para todos os cursos. Os alunos de odontologia, nutrição, psicologia e demais áreas recebem capacitação na área de direito ou na área de serviço social, bem como os alunos de direito recebiam capacitação de noções básicas de odontologia.

Uma das razões abordadas no projeto ERO é a razão de olhar social para o paciente, compreendendo a realidade dele e verificando dentro da legalidade o máximo que pode ser feito para que o paciente tenha acesso a ampla gama de direitos ofertados pela constituição. Nesse sentido uma das bases, do projeto pode ser concebida, e em questão narrativa, foi uma das inspirações pessoais que me moveram no projeto é o poema de John Donne “por quem os sinos doam”:

Nenhum homem é uma ilha, cada homem é uma partícula do continente, uma parte da Terra.  
Se um torrão é arrastado para o mar, a Europa fica diminuída, como se fosse um promontório, como se fosse o solar de teus amigos ou o teu próprio.  
A morte de qualquer homem me diminui, porque sou parte do gênero humano.

E por isso não pergunte por quem os sinos doam, eles doam por ti,  
John Donne (1572 | 1631. S.N)

O poema acima, reflete em muito o sentimento de proteção dado pelo estado para a coletividade, o sentimento de estado social de direito. A base do estado seria o povo, uma violação em qualquer do povo seria uma violação a todo estado (Rocha 199). Assim, as violações e negativas de acesso a direitos impostas a muitos cidadãos constituem, pois, uma violação a todo regramento jurídico e a coletividade de forma geral.

A vivência concreta do sentido da eficiência disposto no artigo 5º da Carta Constitucional foi vivenciado no projeto ERO em razão da pandemia, ao menos no que tange à matéria jurídica. Ocorre que a forma presencial em tratamentos de saúde é imprescindível. O que pode ser adequado e transferido para o remoto foi feito sob a coordenação da professora Heloisa Helena Pinho Veloso, tendo o embasamento, em muito favorável, do que tinha sido vivenciado em Portugal pelo professor José Manuel Peixoto Caldas, docente em Portugal, tendo tal país vivenciado as ondas de covid antes do Brasil, de modo que, as adequações já tinham sido em muito implantadas na terra do velho continente.

A reunião de adequação ao contexto epidêmico foi remota, com a presença de todos os cursos, e ali foi abordado desde o respeito aos dados dos pacientes, como a necessidade de manutenção do tratamento desses cidadãos que estavam restritos a seus lares e privados de qualquer acesso físico, para além do lar, de uma conversa ou um conselho com equipe multiprofissional para acolhimento de suas demandas.

No que pese ser um hospital de grande porte o HU foi a princípio um dos polos de concentração e referência para tratamento do covid. Nesse sentido, cabe ponderar a prudência da professora Heloísa Helena em endossar, o já suspenso pela magnífica reitora, atendimento e trabalho presencial das extensões no âmbito da UFPB. Note-se a disposição legal no início de março de 2020 e que tal medida impunha um prazo de 90 dias prorrogáveis por igual período, muito mais tempo levou-se para se restaurar, um pouco do que havia de “normalidade” antes do contexto pandêmico, consoante o Decreto nº 40.122 de 13 de março de 2020.

Art. 1º Fica declarada a existência de situação atípica caracterizada como Situação de Emergência, em razão da epidemia por Coronavírus (Covid-19) no Brasil, com potenciais repercussões para o Estado da Paraíba, por um período de 90 (noventa) dias, renováveis por igual período.

Art. 2º A Situação de Emergência de que trata este Decreto autoriza a adoção de todas as medidas administrativas necessárias à imediata resposta por parte do Poder Público à situação vigente.

Os alunos de direito possuem ampla e continuada capacitação para os atendimentos que realizam, frise-se que diante da questão pandêmica foi preciso novas imersões em análises legais e em formas de abordagem e acolhimento, capacitações diligenciadas pela professora Ana Paula enquanto coordenadora do núcleo de direito do projeto.

Nesse sentido, Freire (1996, p.59) pontua: "O respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e não um favor que podemos ou não conceder aos outros". Assim, no projeto ERO os alunos possuem um grande protagonismo que não é tolhido, é incentivado pelos docentes e pela estrutura acadêmica do projeto. A gravidade da doença pode ser percebida tanto pelos dados oficiais de mortes, como pelo impacto social gerado no contexto seguinte a diminuição dos casos.

Na questão de saúde muitos pacientes ficaram privados não só do acesso presencial ao acompanhamento jurídico, mas foram privados do acesso a academias, restaurantes, praças e ambientes de lazer. Uma razão de estado foi imposta à saúde pública coletiva. Conforme é possível analisar no Decreto nº 40.135 de 20 de março de 2020. A gravidade da situação impôs medidas drásticas de fechamento:

Art. 3º Em caráter excepcional, em razão da necessidade de intensificar as medidas de restrição previstas no Decreto Estadual nº 40.122, de 13 de março de 2020, que decretou Situação de Emergência no Estado da Paraíba, fica suspenso, pelo prazo de quinze dias, a partir da zero hora do dia 22 de março de 2020, passível de prorrogação, nas cidades que tenham casos de Coronavírus (COVID-19) confirmados, e nas suas respectivas regiões metropolitanas, o funcionamento de:

- I - academias, ginásios e centros esportivos públicos e privados;
  - II – shoppings, centros e galerias comerciais, bares, restaurantes, casas de festas, casas noturnas, boates e estabelecimentos similares;
  - III – cinemas, teatros, circos, parques de diversão e estabelecimentos congêneres, públicos e privados;
  - IV – agências bancárias e casas lotéricas;
  - V – lojas ou estabelecimentos que pratiquem o comércio;
  - VI – embarcações turísticas, de esporte e lazer, em todo o litoral paraibano
- (....)

Ainda no mesmo decreto é possível perceber que a mobilidade urbana precisou ser diminuída, por uma razão de saúde, não podendo a população ter acesso a restaurantes ou mesmo ao ambiente de academias. A privação ampla de acesso,

naquele contexto foi necessária para a contenção da doença, entretanto os danos psicológicos formados por tais medidas, bem como os danos pela demora no acesso a tratamentos é razão notável e preocupante nos próximos anos.

Os shoppings foram fechados, bem como o centro comercial da capital João Pessoa, o silêncio nas ruas, em razão da ausência de comércio foi marco característico do impor legal de decretos estaduais.

Art. 8º Fica determinado que a frota de transporte intermunicipal da Região Metropolitana de João Pessoa e Campina Grande será paralisada nos dias 21 e 22 de março de 2020, voltando a funcionar no dia 23 de março de 2020, com horário reduzido que será estabelecido pelo DER/PB.

Parágrafo único – A balsa que faz a travessia Costinha/Cabedelo/Costinha e as lanchas de transporte fluvial que fazem a travessia Costinha/Forte Velho/Cabedelo funcionarão com horário reduzido nos dias 22 e 23 de março de 2020.

Art. 9º Novas medidas poderão ser adotadas, a qualquer momento, em função do cenário epidemiológico do Estado.

A universidade foi fechada, o transporte público cessou na grande João Pessoa, o seja, a suspensão das atividades do projeto ERO de modo presencial foi um imperativo de força maior exógena a vontade dos membros. Cabe em projeto específico ou por meio de artigos futura análise quanto aos impactos ocasionados por tal restrição à mobilidade urbana e pelas medidas de distanciamento social na vida dos pacientes oncológicos. Nesse contexto, privados de mobilidade urbana e sem acesso ao HU, assim o projeto necessitou da adequação imediata ao contexto digital.

Os alunos do projeto ERO em especial os de direito desempenham o trabalho acompanhados pela professora Dra Ana Paula Correia de Albuquerque da Costa, a mesma concede aos aluno espaço para que eles possam desenvolver várias ideias, como o desempenho, assistido, do atendimento ou do peticionamento de peças administrativas para os pacientes, acompanhamentos juntos ao ministério públicos e na organização de palestras e exposições de trabalhos.

A pandemia do novo coronavírus, alterou o funcionamento natural dos tecidos sociais, distanciou a todos, e fez com que as relações, se mantivessem à distância. o ser humano, é um animal social, a evolução dessa espécie se deu justamente pelo fato da mútua cooperação entre seus participantes

Durante o desafiador momento de pandemia, a OMS, em seu relatório publicado no dia 02 de Março de 2022, identificou que houve um crescimento de 25%

na prevalência de ansiedade e depressão, o relatório também identifica, como a crise de saúde pública remanejou os recursos em relação a saúde pública e por conseguinte acabou deixando para um segundo momento outros tipos de tratamento.

É evidente que não se pede que se ignore o combate ao coronavírus, o que se pede é que outras questões relacionadas à saúde não sejam ignoradas, não há que se arranjar um motivo para a ignorância, de problemas já existentes pelo surgimento de um novo.

A medida mais eficiente a ser tomada, é justamente o avanço tecnológico e nos meios de disseminar informação, uma população que pode ter diagnósticos, mais rápidos e precisos, tratamentos, mais eficientes e menos invasivos, juntamente com mais informações acerca da doença e do acesso do tratamento, é uma que é respeitada na sua condição digna de humanidade.

Em resumo, as alterações vivenciadas pela pandemia do Covid-19 surtiram um avanço não esperado de impulsionar o uso das tecnologias nas diversas áreas inclusive na saúde pública. Em aspecto negativo a pandemia gerou milhões de mortes e atrasou em muito diversos tratamentos de saúde de forma direta. Prejudicando inclusive a descoberta inicial da neoplasia por diversas pessoas.

Considerando o amplo tratamento ofertado pelo Hospital Universitário Lauro Wanderley, os pacientes oncológicos tiveram de imediato uma ausência de contato com os professores, dentistas, psicólogos e nutricionistas que assistiam o tratamento desses pacientes.

A resposta precisou, e foi rápida, o atendimento remoto naquilo que pudesse ser feito remotamente. O silêncio, e a inoperância teria sido muito pior sob pena de haver perecimento da vida ou de direitos. A solução encontrada no digital foi, portanto, a resposta mais adequada, inclusive a pontuada pelos órgãos de governo e de saúde como o melhor caminho, naquilo que prescindir da presença física.

Os atendimentos remotos sanaram as dúvidas dos pacientes e mostrou a preocupação do projeto com os que ali eram assistidos. Conforme o princípio da continuidade do serviço público abordado por Di Pietro (2019), o projeto ERO foi mantido mesmo diante da impossibilidade de atendimento presencial, ao menos dos estudantes de direito. O serviço público essencial, em especial a extensão universitária do ERO foram mantidos e adaptados resolvendo assim o problema dos pacientes.

## 4. A INTEGRAÇÃO DA UNIVERSIDADE NA URBE PÓS-MODERNA

O presente capítulo busca verificar a importância da universidade na integração social, bem como os impactos que a universidade pode causar na sociedade. Nesse contexto o projeto ERO é um exemplo de ação universitária, na modalidade de extensão que surte forte impacto social, suprimindo demandas de cunho prestacional no campo da saúde e atuando na defesa da manutenção e da preservação da Dignidade Humana.

### 4.1 UNIVERSIDADE E O SEU PAPEL SOCIAL

Nogueira (2000) ensina que a extensão como atividade acadêmica busca conectar a universidade em suas várias formas de ensino e pesquisa com as necessidades da sociedade, devendo ter em primazia o compromisso social de inserção na realidade da comunidade. Assim, os projetos de extensão universitária em muito seguem uma considerável realidade entre o acadêmico institucional o real vivido na urbe que se insere. Wanderley (2005), ensina que pesquisa e extensão são matérias inseparáveis, sendo uma necessária para a adequada consecução da outra e ambas junto com o ensino fundamental para a efetivação da transformação gerada pelo ensino.

Frise-se, que tal transformação pode ser em modo coletivo ou individual, coletivo ao se produzir um impacto amplo, individual ao se constituir um resultado personalíssimo, *ad modum*, a formação de cada jovem universitário vai constituir uma alteração social coletiva, considerando que algo de mudança e de transformação o jovem teve no transcorrer dos anos acadêmicos e que tais transformações vão servir para a sociedade à medida que o ofício for desempenhando.

Tem-se ainda a relação entre pesquisa e extensão. Nesse sentido, no projeto ERO os estudantes de direito dedicam-se à pesquisa como forma de melhor poderem contribuir na prática do que é vivenciado na extensão para a melhor resolução do interesse público.

Nesse contexto, os extensionistas do projeto debruçam-se sobre leituras, palestras e reflexões para poderem sanar dúvidas e figurarem uma base de atendimento eficaz para a população, a pesquisa e a capacitação vão ser inseridas



no contexto do projeto, em muito, com essa finalidade, a de capacitar os jovens para o melhor atendimento visando a resolução da celeuma e o bem estar da coletividade em uma tentativa, pode dever e imposição legal ainda que inconscientemente de cumprimento da *máxima efectividade* da norma constitucional.

Dentro das funções e objetivos na, extensão do ERO tinha-se o enfoque em uma verificação do nutricional de todos pacientes, bem como a orientação dos pacientes na busca da melhor alimentação, considerando as restrições econômicas do paciente de modo que o alimento não se torne um empecilho na vida da pessoa, mas seja, um meio de manutenção de sua dignidade e a certo modo uma condicionante de prazer e tratamento, para a manutenção e /ou melhora da saúde.

Cumprir observar que o diploma legislativo específico para a questão do câncer elenca a necessidade de uma política nacional, ou seja uniformizada, não no sentido de desrespeitar as peculiaridades e tradições regionais, mas para resguardar um mínimo legal a todas as pessoas.

Repise-se, que a ideia versada por Canotilho (2003) de *máxima efectividade* necessita ser repetida e taxada pelo legislador que dispõe grafando a necessidade de uma oferta de cuidado integral. Considerando a hierarquia das normas (DI PIETRO, 2019; SILVA, 2016; MORAES, 2018) tem-se que a vontade da constituição já busca uma amplo tratamento para quaisquer questões que atinjam a saúde. Frise-se que tal taxatividade no diploma legal seria dispensável. Importante porém observar que devido às particularidades jurídicas do Brasil, o legislador entendeu, e ficou de modo mais garantista a escrita no diploma legal que deveria haver uma oferta de cuidado amplo.

Art. 5º Constituem-se princípios gerais da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

- I - reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível e necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;
- II - organização de redes de atenção regionalizadas e descentralizadas, com respeito a critérios de acesso, escala e escopo;
- III - formação de profissionais e promoção de educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado nos diferentes níveis da atenção à saúde e para a implantação desta Política;
- IV - articulação intersetorial e garantia de ampla participação e controle social;
- V - a incorporação e o uso de tecnologias voltadas para a prevenção e o controle do câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS devem ser resultado das recomendações formuladas por órgãos governamentais a partir do processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e da Avaliação Econômica (AE) (BRASIL, 2013).

O diploma legal ainda abarca outras atividades exercidas pelo projeto ERO como a capacitação profissional. No afã de elucidar tal cumprimento educacional pelo projeto é importante mencionar que diversas capacitações ofertadas pelo projeto ERO são abertas, e divulgadas para toda a sociedade, não havendo nenhum embaraço na participação de terceiros externos à universidade federal da Paraíba.

Cabe nesse sentido, mencionar que o projeto ERO ao interligar o curso de nutrição em um tratamento odontológico vem trazer uma abordagem humanizada para a vida do paciente, buscando assegurar o tratamento não somente como uma forma medicamentosa química, mas como um meio amplo, inclusive alimentar.

Uma das noções que movimentam o projeto ERO é a compreensão da realidade social do paciente e a busca de melhor resolução da questão trazida pelo paciente. Sendo o projeto de extensão “um braço” da universidade federal da Paraíba cabe analisar que um dos “motores” ou seja dos objetivos do projeto consiste no cumprimento do que elenca a constituição para o papel social das universidades. O projeto ERO é pois uma concretização do estado prestacional, é um reflexo da garantia da dignidade humana. Vejamos:

O individualismo e o abstencionismo ou neutralismo do Estado liberal provocaram imensas injustiças, e os movimentos sociais do século passado e deste, especialmente, desvelando a insuficiência das liberdades burguesas, permitiram que se tivesse consciência da necessidade da justiça social, conforme nota Lucas Verdú, que acrescenta: "Mas o Estado de Direito, que já não poderia justificar-se como liberal, necessitou, para enfrentar a maré social, despojar-se de sua neutralidade, integrar, em seu seio, a sociedade, sem renunciar ao primado do Direito.

O Estado de Direito, na atualidade, deixou de ser formal, neutro e individualista para transformar-se em Estado material de Direito, enquanto adota uma dogmática e pretende realizar a justiça social." Transforma-se em Estado social de Direito onde o "qualificativo social refere à correção do individualismo clássico liberal pela afirmação dos chamados direitos sociais e realização de objetivos de justiça social". Caracteriza-se no propósito de compatibilizar, em um mesmo sistema, anota Elías Díaz, dois elementos: o capitalismo, como forma de produção, e a consecução do bem-estar social geral, servindo de base ao neocapitalismo típico do Welfare State. (SILVA, 2016, p.117)

O processo abordado por Silva (2016) é um meio de valorização de cidadania, conforme aponta rocha 1999, nesse sentido o projeto ERO ao interligar a alimentação que é um direito social, bem como integrar um campo jurídico de alunos e docentes que irão encaminhar os pacientes para a defensoria pública ou orientar dentro de um âmbito administrativo e de forma de procedência tem-se um mecanismo, universitário, hospitalar e jovem de acesso aos direitos e garantias fundamentais.

O estado material de direito seria, portanto, esse estado na qual se insere a universidade federal da Paraíba e em especial o Hospital Universitário Lauro Wanderley, estando ambos obrigados a seguir as diretrizes desse estado democrático de direito. O projeto ERO estaria, portanto, dando cumprimento a esse estado material de direito, pois se estaria concretizando o acesso à saúde, e ao amplo atendimento do paciente oncológico.

Repise-se que o ERO vai figurar tanto no âmbito de acesso a direitos como no de acesso às garantias, ou seja de forma ampla o projeto é um mecanismo de acesso à justiça ao considerar que todo o ordenamento jurídico deve seguir o disposto na constituição, estando a saúde e o acesso à justiça dispostas na *Lex Mater*, em conformidade com o que ensina Canotilho (2003). O projeto ERO seria, pois, um mecanismo, em um contexto micro, para o acesso à *máxima efectividade* da norma constitucional. Quanto a tais garantias vejamos.

As garantias dos direitos fundamentais abrangem dois grupos, as garantias gerais, destinadas a assegurar a existência e a efectividade (eficácia social) daqueles direitos, as quais se refere à organização da comunidade política, e que poderíamos chamar condições econômico-sociais, culturais e políticas que favorecem o exercício dos direitos fundamentais. O conjunto destas garantias gerais formará a estrutura social que permitirá a existência real dos direitos fundamentais, trata-se de uma estrutura de uma sociedade democrática, que conflui para a concepção do Estado Democrático de Direito, consagra agora o art. 1º de que falamos.

As garantias constitucionais, que consistem nas instituições, determinações e procedimentos mediante os quais a própria constituição tutela a observância ou, em caso de inobservância a reintegração dos direitos fundamentais. São, por outro lado, de dois tipos: (a) garantias constitucionais gerais, que são instituições constitucionais que se inserem no mecanismo de freios e contrapesos dos poderes, e assim impedem o arbítrio com o que constituem, ao mesmo tempo, técnicas de garantia e respeito á pessoa humana em toda a sua dimensão; (b) garantias constitucionais especiais, que são prescrições constitucionais estatuidando técnicas e mecanismos que, limitando a atuação dos órgãos estatais ou de particulares, protegem a eficácia, a aplicabilidade e a inviolabilidade dos direitos fundamentais de modo especial. São técnicas preordenadas com o objetivo de assegurar a observância desses direitos considerados em sua manifestação isolada ou em grupos (SILVA, 2016, p.190).

Os pacientes atendidos pelo projeto ERO muitas vezes não sabem sequer o mecanismo para ter acesso à justiça, poder judiciário em sentido estrito, ou a um recurso administrativo. O projeto vai figurar assim como um mecanismo de acesso à justiça, de forma ampla cumpre observar que mesmo tendo o regramento jurídico a administração pública e não somente ela, como também os particulares por diversas vezes negam o acesso a direitos, quanto a tal temática Boaventura Santos (2008, p,

166-167) ensina que — por mais referenciada em códigos de conhecimento e informação, a sociedade humana da atualidade continua estruturada sobre profundas contradições políticas e perversas desigualdades sociais

No que tange a matéria clínica conforme dispõe o plano de trabalho do projeto o mesmo busca uma integração das especialidades de a, cirurgia, periodontia, endodontia e dentística, prótese. Vejamos que a gerência de um projeto que abarca tantas áreas necessita de modelos e formatos organizacionais, tarefa desempenhada pela professora Dra Heloisa Helena Pinho Veloso. Quanto aos processos gerenciais vejamos: Cabral (2007, p.134).

defende a ótica dos processos gerenciais, sendo: (...) o processo de organização, decisão e produção de bens públicos de proteção social, que se desenvolvem perseguindo uma missão institucional e articulando os públicos constituintes, envolvidos em uma organização que tende a incorporar atributos do espaço público não estatal, na abordagem que faz da questão social.

Carvalho (1999), ensina que as demandas da sociedade em seu amplo contexto precisam de políticas públicas concretas e efetivas, tendo tais políticas uma gestão social, integral e participativa, a melhora social, em especial do rompimento da pobreza e da extrema pobreza seriam em muito minorados. A gestão social tem um compromisso, com a sociedade e com os cidadãos, de assegurar por meio de políticas e programas públicos o acesso efetivo aos bens, serviços e riquezas societárias.

#### 4.2 LEGISLAÇÃO: UMA MEDIDA DE EFETIVAÇÃO

A Constituição é a Lei Suprema de uma nação, ocorre que a gerência do dia a dia do povo precisa ser organizada em um sistema legal de hierarquia inferior. No Brasil, desde 1993 vigora a lei de assistência social que busca diminuir as desigualdades no país. Cumpre observar que tal lei aplica o entendimento de regulamentar e assegurar um núcleo mínimo de direitos. É necessário observar a Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
  - b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
  - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
  - d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
  - e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;
- II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.
- Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

É prisco ao entendimento pontuar que com a supramencionada lei surge o BPC o Benefício de Prestação Continuada, que vai ser destinado ao idoso e a pessoa com deficiência garantindo a estes, que não conseguem prover o seu próprio sustento trabalhando em razão de pobreza extrema na velhice ou de grave enfermidade, ofertando o valor de um salário mínimo vigente sem direito ao décimo terceiro, porém ofertado todos os meses.

O referido benefício não necessita de nenhuma contribuição daqueles que o recebem, ele é um benefício de assistência, amparo social servindo como um redutor de desigualdades e assegurando a manutenção do mínimo existencial aos que o recebem. O Benefício de Prestação Continuada foi regulamentado por meio da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, passando assim a ser oferecido a milhares de pessoas, e ajudando a minorar as necessidades enfrentadas pelos vulneráveis economicamente.

Soares (2011), aponta que o acesso às políticas públicas, proporcionou um declínio elevado nos índices da desigualdade social no Brasil, figurando no ano de 2011 um considerável equilíbrio econômico que pode proporcionar um avanço em alguns setores, porém devido ao alto índice de desigualdade social transformações efetivas não foram possíveis. Assim, Soares (2011) aponta que, o princípio que rege o BPC em muito amparado na razão constitucional de diminuição da pobreza e das desigualdades sociais, aplicando a categorização de fornecimento de um salário mínimo como condicionante para suprir as necessidades da vida e atender as condições de dignidade impostas pelo texto constitucional como um direito de cada cidadão.

Nessa toada, é importante compreender que o amparo social deve funcionar como uma rede de proteção, em especial aos mais pobres, proporcionando acesso a saúde, educação, moradia, transporte, lazer e segurança. O BPC seria, assim, uma medida de afirmação da impossibilidade do Estado em amparar todos esses aspectos, e como forma intermediária de amparo ao cidadão que sofre graves riscos de ter sua Dignidade violada, bem como, o enfrentamento a pobreza e a miséria o BPC vai contribuir para a minoração da pobreza e da fome

Nesse mesmo contexto, ao se tratar de uma questão de saúde pública é importante analisar a Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Nessa toada, é importante observar que a razão de aplicação de diversas conjunturas para assegurar o direito à saúde não está somente disposto no Diploma Maior. A legislação ordinária tratou da matéria, apregoando ao estado o seu dever em aplicar políticas econômicas e sociais que visem reduzir os riscos de doenças. A fome e a ausência de saneamento básico figuram como violações de direitos que o Estado tenta sanar por meio de programas sociais. A saúde é o completo bem-estar físico e mental do indivíduo, assim é importante que todo esse sistema de ampara que vai desde a alimentação, ao transporte, perpassando as questões de acesso ao BPC e adentrando o acesso à saúde por tratamento hospitalar figuram de forma geral como o acesso à saúde, e assim como uma manutenção e /ou defesa da Dignidade Humana.

Nesse sentido, é importante analisar a portaria nº 874/2013 – política nacional de prevenção e controle do câncer

Art. 2º A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos. (BRASIL. 2013)

O câncer, possui lei específica para reger o seu tratamento, é a Política Nacional de Prevenção do Câncer, ocorre que tal norma, bem como o Estatuto da Pessoa com Câncer, ou as leis estaduais figuram um padrão mínimo a ser estabelecido, não há portanto, impedimento que o estado da Paraíba legisle ampliando direitos, o que não poderia ocorrer seria uma legislação que diminui-se direitos e garantias.

A amplitude desse acesso constitui uma segurança maior para aqueles que são atendidos no Sistema Único de Saúde, nesse contexto o HU em especial o projeto ERO vão fazer parte de uma rede de atendimento que busca oferecer o melhor tratamento possível para os pacientes, compreendendo a saúde de forma ampla

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, foi possível perceber a importância da inserção universitária na realidade social como um mecanismo de diminuição das desigualdades sociais e valorização da vida. A dignidade humana figura assim, como um princípio norteador de diversos outros, estando em consonância com os princípios e objetivos da República federativa do Brasil

A busca pela valorização do núcleo essencial de direitos não é mera elucubração literária é fonte primária de uma sólida democracia. Os mecanismos que vão assegurar a manutenção da Dignidade Humana podem, portanto, serem instrumentos particulares ou de estado, ou seja serem públicos. Nessa toada, conforme explanado por Rocha (1999) tem-se que os entes públicos devem estar vinculados a sua razão de existência, ao seu objetivo e a devida função social

A Universidade Pública é uma transformadora da realidade social, seja no âmbito da mudança provocada na vida dos alunos seja nos atendimentos e funções prestacional que a autarquia educacional se propõe. um impacto social é gerado quando a universidade utiliza os mecanismos acadêmicos e a “mão de obra” de formandos para aprender e em especial no caso do ERO para salvar vidas.

A Universidade pública é, portanto, uma instituição com grande influência na transformação da realidade social. Cooperar com estados e municípios na garantia de direitos é uma das consequências do agir universitário no propósito do atendimento universitário de aperfeiçoamento, em especial em projetos como o ERO e nas residências médicas, a formação das extensões em si buscam um resultado de impacto na vida das pessoas.

O ERO é um projeto de extensão universitária que conecta diversos cursos, aqui foi verificado a importância desse projeto como um agente social que favorece o cumprimento da *máxima efectividade* social. Os estudantes do projeto são preparados para oferecerem um tratamento humanizado e inclusivo, bem como são instruídos para conhecerem a realidade dos pacientes atendidos. Tal atendimento é uma das formas de compreender as questões sociais que estão imbricadas na situação, em especial naqueles que sofrem de neoplasias.

O projeto ERO desempenha relevante papel social, figurando no âmbito Federal, pois os trabalhos são prestados dentro de uma Autarquia Federal, prestando um relevante serviço para todo o estado da Paraíba no tocante à saúde pública.



Em razão disso no cumprimento do dever de oferecer cuidados e assistência no tocante a saúde o ERO atua muito mais como extensão, de forma inconsistente pelo protagonismo jovem e dos professores que ali laboram do que como uma ação de estado concentrada e organizada para tal por uma razão de secretaria de saúde, ou de ministério da saúde. O trabalho do ERO, e boa parte de seus resultados são frutos da autonomia universitária, que possibilitam o trabalho dos docentes de forma imparcial e sem o julgo da política partidária que permeia as relações interioranas como narrado acima.

Graças a Autonomia Universitária a professora Dra Heloísa Helena Pinho Veloso, na qualidade de coordenadora do projeto, consegue obter os resultados do projeto bem como oferecer um excelente tratamento de saúde aos paciente, abarcando amplitude no tratamento conforme dispõe a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer ao tratar da oferta integral no cuidado do paciente oncológico, fazendo assim que o projeto de extensão universitária ERO contribui para o alcance da *máxima efectividade* da norma constitucional.

Os fins, são públicos, o regramento é público, e o objetivo alcançado é o da *máxima efectividade*, porém com as dificuldades impostas no acesso à saúde de forma geral e graças a autonomia universitária o projeto não sofre ingerências políticas, e consegue atuar no pleno exercício em favor da norma constitucional. O móbil do projeto seria a vontade de auxiliar o outro considerando a formulação apontada por Rocha de verificar dignidade humana em cada pessoa e que a dor de cada indivíduo seria uma dor coletiva.

O projeto ERO surte assim um importante papel social, diversas vezes suprimindo uma ausência municipal de amparo nutricional, psicológico ou jurídico, considerando que o tratamento ao câncer deve ser amplo e abranger várias áreas. O projeto supre essa demanda e consegue atender todos que procuram seus serviços.

As violações no direito à saúde de pacientes oncológicos acontecem e se repetem todos os dias no Brasil, gravíssima violação constitucional e percebida nesse cenário. A razão de *máxima efectividade* apontada por Canotilho (2003) é afastada diversas vezes pela ausência de cuidado dos órgãos públicos.

Nesse sentido, o ERO vai figurar como um núcleo de preservação, manutenção e busca pela Dignidade Humana ao oferecer um tratamento amplo a todos os pacientes. Cada paciente não é somente um número ou uma senha. Ele é um sujeito

de direito, com nome próprio, particularidades e individualidades que devem ser respeitadas, bem como a sua dignidade

Percebe-se, portanto, que o projeto ERO é um mecanismo universitário de garantia de direitos. A *máxima efectividade* nem sempre é alcançada, mas é necessário que todos os órgãos de estado busquem ao máximo alcançar tal princípio. O ERO é, portanto, ao lado da Defensoria Pública, do Ministério Público, das Santas Casas de Misericórdias e do SUS em geral um mecanismo de acesso à saúde e à justiça, sendo em especial um garantidor e mantenedor dos princípios da dignidade humana.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Roberto A. R. de. ***Direito, poder e opressão***. Imprensa: São Paulo, Alfa-Omega, 1990.
- ARENDT, Hannah. **Homens em tempos sombrios**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- BARROSO, Luis Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos e a construção do novo modelo**. 2ed. Saraiva.,2010.
- BOAVENTURA SANTOS, de Souza; ALMEIDA FILHO; Naomar de. A Universidade no século XXI: **Para uma Universidade Nova**, Coimbra, 2008.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 5. ed. - Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BULOS, Uadi Lammêgo Curso **de Direito Constitucional** - 15ª Edição 2022. Edição Português.
- CABRAL, Eloisa Helena de Souza. **Terceiro Setor: gestão e controle social**. São Paulo: Saraiva 2007.
- CAMINHA Pero Vaz de . **Carta de Pero Vaz de Caminha a El-Rei D. Manuel sobre o Acha- mento do Brasil**. Texto integral. São Paulo: Martin Claret, 2003.
- CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 11ª ed., 20ª reimp. Coimbra: Almedina, 2003.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Gestão Social: alguns apontamentos para o debate**. In: Gestão Social - uma questão em debate. São Paulo: EDUC-IEE, 1999.
- DI PIETRO, Maria Sylvia Zanela. **Direito Administrativo**.- 32. Ed.- Rio de Janeiro: Forense, 2019.
- DONNE, John. (1572-1631). **Meditações de John Donne**; traduzido. Landmark, 2007.
- FABIO, André Cabette. **Quem perde e quem ganha com ações judiciais na área da saúde**. 2016. Disponível em: . Acesso em: Maio de 2022.
- Filho, Lyra Roberto **O que é direito**. Imprensa: São Paulo, Brasiliense, 2003. Descrição Física: 93 p. ; 16 cm. ISBN: 8511010629. Referência: 2003.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. 31ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FREYRE, Gilberto. **Casa-Grande e Senzala**. São Paulo: Global Editora, 2006.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e Mucambos**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1985. 7ª edição.

Furtado, Celso. **Formação econômica do Brasil**, 34 ed., São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

GALVÃO, Walnice Nogueira. **As formas do falso - Um estudo sobre a ambigüidade no Grande sertão: veredas**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

GOERGEN, Paulo. **Universidade e Compromisso Social**. In: RISTOFF, Dilvo; SEVEGNANI, Palmira (org.). **Universidade e Compromisso Social**: Brasília, 25 e 26 de agosto de 2005. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. p. 65-95. (Coleção Educação Superior em Debate; v.4).

GOMES JUNIOR SCS, Almeida RT. **Modelo de simulação para estimar a infraestrutura necessária à assistência oncológica no sistema público de saúde**. Rev Panam Salud Publica. 2009;

GORENDER, J. **O escravismo colonial**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1992

HOLANDA, Sérgio Buarque de São Paulo: Ática, 2014. 27-. **Raízes do Brasil**. São Paulo: Companhia das letras, 2014.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. São Paulo : Martin Claret. 2003.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LADEIRA, Fernando de Oliveira Domingues. **Direito à saúde: a problemática do fornecimento de medicamentos**. Cadernos Jurídicos, São Paulo, v. 10, n. 32, p. 105-127, maio/ago. 2009.

Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993 – (LOAS) **Lei Orgânica de Assistência**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm). Acesso em: maio de 2022.

MALHEIRO, Perdigão. **A escravidão no Brasil: ensaio histórico, jurídico e social**. 2ª parte. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1867.

MEIRELES, Ana Cristina Costa. **A eficácia dos direitos sociais**. Salvador: JusPodivm, 2008.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**.-34. Ed.- São Paulo: Atlas,2018.

NOGUEIRA, Maria das Dores Pimentel (org.) **FORUM NACIONAL DE PRO-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS (BRASIL)**. Extensão universitária: diretrizes conceituais e políticas. Belo Horizonte: UFMG, PROEX, 2000.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Método, 2009.

PARANHOS, Vinícius Lucas. **Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: Estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado**. v.2. n.1. Belo Horizonte: Meritum, 2007.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira de. **O messianismo no Brasil e no mundo**. 3. ed., São Paulo: Alfa-Ômega, 2003.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. **O princípio da dignidade da pessoa humana e a exclusão social**. Interesse Público, Belo Horizonte, v. 1, n. 4, out. 1999. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/32229-38415-1-PB.pdf>. Acesso em maio de 2022.

ROSA, João Guimarães. **Grande sertão: veredas**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde: Efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

Sponville, André Comte. **Apresentação da Filosofia**, 1º ed. São Paulo: Fontes, 2002.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 40. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVA, Liliane Coelho da. **Judicialização da saúde: em busca de uma contenção saudável**. Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n. 112, 2013.

SOARES, Mário Lúcio Quintão: **Teoria do Estado; novos paradigmas em face da globalização**- 4ª edição, ed. Atlas, São Paulo, 2011.

SOUZA, Fernanda Oliveira. **A intervenção judicial na garantia da efetivação do direito à saúde: possibilidades e limites no caso dos medicamentos**. Porto Alegre: PUCRS, 2010.

TRAVASSOS, C. CASTRO, MSM. **Determinantes e desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde**. In: Giovanella, L; Escorel, S; Lobato, LV; Carvalho, AI; Noronha, J. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2008.

TRAVASSOS, C. CASTRO, MSM. **Determinantes e desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde**. In: Giovanella, L; Escorel, S; Lobato, LV; Carvalho, AI; Noronha, J. Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2008.

WANDERLEY, Luiz Eduardo W. **O que é universidade**. 7. ed. São Paulo: Brasiliense, 1988. WANDERLEY, Luiz Eduardo W. Universidades e sociedades: consensos e dissensos. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, v.26, n.81, p. 156-177, mar. 2005.

ZART, Laudemir Luiz; SANTOS, Josivaldo Constantino. **Educação e Sócio-economia Solidária. Interação Universidade – Movimentos Sociais**. Série Sociedade Solidária, Vol. 2, Cáceres (MT): Editora Unemat, 2008.