

CONCEPÇÕES DE “SAÚDE” NA PESQUISA JURÍDICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sandra Maciel-Lima¹
José Edmilson de Souza-Lima²
Camila Capucho Cury Mendes³
Jefferson Holliver Motta⁴
João Paulo Jamnik Anderson⁵
Jaqueline Maria Ryndack⁶
Yumi Sagawa Gouveia⁷

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo identificar as concepções de saúde presentes na produção científica de pesquisadores da área jurídica. Por meio de pesquisa bibliográfica e revisão sistemática de literatura, identifica-se que a concepção de saúde mais utilizada nos periódicos científicos entre 2015 e 2019 é a “saúde como direito humano e fundamental”, seguida pela “saúde como bem de consumo” e pela saúde que emerge da “tecnologia e pesquisa em saúde”. O resultado indica que a saúde ainda é entendida como um direito que deve ser coletivo, e não individual ou um bem de consumo. Por fim, percebe-se que a saúde se fortifica, há 33 anos, como direito reconhecidamente fundamental pela academia, e não como um bem de consumo.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; pesquisa jurídica; tecnologias de saúde.

¹ Centro Universitário Curitiba, [ORCID](#)

² Centro Universitário Curitiba, [ORCID](#)

³ Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [ORCID](#)

⁴ Centro Universitário Curitiba, [ORCID](#)

⁵ Centro Universitário Internacional, [ORCID](#)

⁶ Universidade de Marília, [ORCID](#)

⁷ Centro Universitário Curitiba, [ORCID](#)

CONCEPTIONS OF “HEALTH” IN LEGAL RESEARCH: A SYSTEMATIC REVIEW

Sandra Maciel-Lima
José Edmilson de Souza-Lima
Camila Capucho Cury Mendes
Jefferson Holliver Motta
João Paulo Jamnik Anderson
Jaqueline Maria Ryndack
Yumi Sagawa Gouveia

ABSTRACT

This article aims to identify how conceptions of health are present in the scientific production of researchers in the legal field. Through bibliographical research and systematic literature review, it is identified that the most used concept of health in scientific journals between 2015 and 2019 is "Health as a Human and Fundamental Right", followed by "Health as a Consumer Good" and by emerging from "Health technology and research". This means that health is still understood as a right that must be collective, and not individual or a consumer good. Finally, it is clear that health has been strengthened, for 33 years, as an acknowledged fundamental right by the academy, and not as a consumer good.

KEYWORDS: health; legal research; health technologies.

1 INTRODUÇÃO

O termo saúde, ao longo do tempo, passou por diversas transformações e conceituações. Inicialmente considerava-se saúde a ausência de algum tipo de enfermidade que pudesse alterar, em alguma magnitude, a integridade psicofísica do ser humano. Entretanto, esta conceituação tornou-se inapropriada, vez que a delimitação do termo saúde não pode se encerrar única e exclusivamente na ausência de algum fator modificativo para a existência humana, como doenças ou enfermidades.

Quanto à esfera de atuação do Poder Público, a saúde ultrapassa a definição acima. É necessário verificar, neste âmbito, as disposições legais que sustentarão a oferta de bens e serviços relacionados e de interesse à saúde coletiva, prioritariamente.

Isto porque, no Brasil, de modo geral, a temática saúde está intrinsecamente relacionada à atuação dos poderes públicos, sendo que a saúde oferecida fora do Sistema Único constitucional (popularmente conhecido como SUS), é chamada de saúde suplementar. Desta forma, a saúde é traduzida em políticas públicas. As políticas públicas, por sua vez, são instrumentos de gestão formalmente institucionalizados, a fim de que bens e serviços possam ser oferecidos e disponibilizados à sociedade de maneira universal.

Para Souza e Brandalise (2015, p. 182), política pública é uma abordagem para a definição de estratégias públicas, tomadas pelo Poder Público, a fim de oferecer bens e serviços à coletividade.

(...) as políticas públicas são diretrizes traçadas por um governo para o desenvolvimento de um determinado setor da sociedade. Também podem ser designadas como um conjunto de ações desencadeadas pelo Estado que determinam como serão utilizados os recursos públicos. (Souza & Brandalise, 2015, p. 185)

A apropriação da conceituação de política pública será interessante para visualizar o comprometimento do Poder Público em oferecer bens e serviços relacionados à esfera da saúde. Mas também servirá de sustentáculo para a regulação do referido setor, naquilo relacionado à saúde privada e/ou suplementar.

Diante da complexidade e da variabilidade da conceituação, mas também da necessidade de uma eventual padronização do termo saúde, buscamos estabelecer três eixos para um possível enquadramento dos textos que foram objeto desta pesquisa e que foram coletados durante o percurso metodológico. Saúde como direito humano e fundamental, saúde como bem de consumo e por último tecnologia e pesquisas em saúde. Essas categorias foram estabelecidas a partir de pesquisa bibliográfica, principalmente Paim *et al.* (2015, p. 12). A taxonomia foi realizada entre a coleta dos artigos e a necessária classificação.

Ao ser considerada como um direito fundamental, a saúde foi apreciada na presente pesquisa como uma garantia, de estatura constitucional, a ser assegurada a toda a coletividade. Sob o prisma da abrangência de bem de consumo, o termo saúde pode ser entendido como algo do qual se utilizará, ou em outras palavras como um objeto de consumo. Entretanto, em uma sociedade que se baseia na financeirização de serviços (essenciais) a serem adquiridos, a saúde passou a ser considerada um bem, o qual pode ser adquirido mediante uma contraprestação pecuniária. Isto se dá em razão da incapacidade do Estado em efetivar políticas públicas para toda a coletividade. Desta feita, torna-se possível, então, adquirir este tipo de bem público, conhecido como saúde privada ou suplementar.

Por fim, abrangendo os estudos relacionados ao terceiro eixo, tem-se a conceituação de saúde como inserida em um ambiente de produção científica e tecnológica, respeitando-se princípios da bioética que sustentam as pesquisas, principalmente as que envolvem seres humanos. A produção do conhecimento, em todas as áreas do saber humano, é de relevância para o desenvolvimento científico e tecnológico, a fim de que sejam descobertas novas moléculas para a cura das mais diversas enfermidades, assim como, que seja permitido o desenvolvimento de vacinas para doenças que afligem a humanidade. Desde os tempos mais remotos da humanidade, pesquisam-se novos produtos para o bem-estar e a qualidade de vida. Assim, incluem-se as pesquisas relacionadas à área da saúde nesta categoria de análise.

A categorização dos dados nestes três eixos não se fez com o intuito de afirmar que a saúde ou é coletiva e pública, ou é um bem de consumo individual, ou é uma área da pesquisa. A categorização é somente uma abordagem metodológica utilizada nesta pesquisa. O que se quer obter são tanto dados quantitativos como dados qualitativos da pesquisa e publicação em saúde no país. Ou seja, o objetivo do artigo é identificar quais são as concepções de saúde

presentes na produção científica de pesquisadores da área jurídica, sem qualquer juízo de valor sobre qual dessas concepções é correta ou equivocada.

Esta pesquisa se justifica pelo fato de ser necessária a compreensão e o entendimento do termo saúde, sem esgotar a pretensão de inseri-lo em uma única abordagem. Por meio da compreensão do tema e da delimitação da abrangência do conceito, será: a) possível o estabelecimento, por parte de gestores públicos, de diretrizes para a implementação de políticas públicas, direcionadas para determinados setores das sociedades; b) estabelecer uma compreensão de como o termo saúde é visto pela pesquisa acadêmica jurídica dentro do país.

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa exploratória e descritiva, a qual visa colaborar com o estabelecimento de categorias de análise do verbete “saúde” e a abrangência do tema em apreço.

Para o percurso metodológico utilizou-se a pesquisa bibliográfica e a revisão sistemática de literatura para elencar e analisar os periódicos publicados em revistas de qualificação *Qualis A1* (quadriênio 2013-2016). O buscador utilizado foi o verbete “saúde” e o recorte temporal o período de 2013 a 2019.

Inicialmente, a segunda seção deste artigo se destina a expor a metodologia de pesquisa utilizada para a coleta dos dados. Utilizou-se a ferramenta de busca direta de artigos em periódicos conceituados, selecionando-os para posteriormente proceder à leitura e abordagem metodológica elencada.

A terceira seção abordará a conceituação pormenorizada dos três eixos para a conceituação do termo “saúde”, estabelecido pelos autores e as suas respectivas subdivisões.

Os resultados e a análise dos dados foram expostos na quarta seção deste artigo. Nela, estão expostas tabelas, as quais foram confeccionadas lançando-se mão dos dados coletados.

E já encaminhando-se para a finalização, nas considerações finais estão dispostas as impressões da pesquisa, relacionadas à temática da conceituação do tema, como uma forma de auxiliar o dever-agir do Estado na busca da satisfação das necessidades inadiáveis da coletividade.

2 MÉTODO UTILIZADO NESTE ARTIGO

Para a coleta de dados utilizou-se a revisão sistemática de literatura, com abordagem bibliométrica e de meta-análise, desenvolvida a partir de buscas de artigos eletrônicos em periódicos científicos selecionados.

Os dados coletados fazem parte de uma pesquisa mais ampla [fase II], desenvolvida no âmbito do Grupo de Pesquisa Observatório do Direito à Saúde e Cidadania – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)⁸.

As etapas seguidas para a construção da revisão sistemática foram: (1) Definição da pergunta de pesquisa. A revisão sistemática foi realizada no período de fevereiro a novembro de 2019 para responder à seguinte pergunta: quais as concepções de saúde presentes na produção científica de pesquisadores da área jurídica?; (2) Busca na literatura. Foram selecionados na Plataforma Sucupira 26 periódicos científicos, classificados como *Qualis A1* (quadriênio 2013-2016) da área do direito, que disponibilizam artigos eletrônicos de livre acesso; (3) Seleção dos artigos. A partir da palavra-chave "saúde", no período de 2015 a 2019, foram selecionados 434 artigos eletrônicos. Numa segunda etapa, foram descartados artigos que não possuíam a palavra "saúde" no título, resumo ou palavras-chave, restando 241 artigos eletrônicos; (4) Extração dos dados. Após a leitura dos 241 resumos selecionados, foram recolhidas informações sobre: nome da revista; volume, número e ano do artigo; título do artigo; autor(es) do artigo; e formação do(s) autor(es). Na sequência, no período de fevereiro a novembro de 2020, a partir da leitura dos artigos, foram identificadas as concepções de saúde de cada texto, com base nas categorias de análise desenvolvidas pelos pesquisadores [ver seção 3]; (5) Síntese dos dados (meta-análise). A análise dos dados foi realizada em três etapas: primeira, leitura exploratória dos artigos e definição das categorias de análise; segunda, leitura dos artigos para identificação da principal concepção de saúde presente nos textos, de acordo com as categorias de análise definidas; terceira, revisão da segunda etapa por diferentes pesquisadores. A partir dos dados coletados foram comparadas as frequências dos achados que foram estatisticamente significativos na direção esperada [identificação das concepções de saúde de cada artigo]; (6) Redação e publicação dos resultados. Os resultados aqui apresentados refletem a síntese da meta-análise.

⁸ O resultado da Fase I já foi publicado – ver Maciel-Lima et al. (2021).

Tabela 1

Relação das revistas jurídicas - Qualis A1 no Direito - 2019

<i>Revistas A1</i>	<i>n°</i>	<i>%</i>
1 Revista Direito da Cidade	3	1,2
2 Revista Direito, Estado e Sociedade (PUC-RIO)	5	2,1
3 Revista Direito Público (IDP)	4	1,7
4 Espaço Jurídico (UNOESC)	10	4,1
5 Justiça do Direito (UFP)	5	2,1
6 Nomos – Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito (UFC)	13	5,4
7 Novos Estudos Jurídicos	20	8,3
8 Pensar – Revistas de Ciências Jurídicas	9	3,7
9 Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito (Unisinos)	5	2,1
10 Revista Brasileira de Direito (IMED)	3	1,2
11 Revista Brasileira de Direito Animal	11	4,6
12 Revista da Faculdade de Direito da UFMG	11	4,6
13 Revista da Faculdade Mineira de Direito	8	3,3
14 Revista de Direito Brasileira (Conpedi)	13	5,4
15 Revista Direito Internacional	5	2,1
16 Revista de Direitos e Garantias Fundamentais	5	2,1
17 Revista de Investigações Constitucionais	4	1,7
18 Revista Direito e Práxis	10	4,1
19 Revista Direito GV	11	4,6
20 Revista Direitos Fundamentais & Democracia (UniBrasil)	22	9,1
21 Revista do Curso de Direito da UFSM	18	7,5
22 Revista Jurídica (FURB)	6	2,5
23 Revista Jurídica (UniCuritiba)	20	8,3
24 Revista Jurídica da Presidência	7	2,9
25 Revista Veredas do Direito	12	5,0
26 Sequência (UFSC)	1	0,4
Total de artigos	241	100

Fonte: Maciel-Lima et al. (2021, p.9).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos artigos publicados com a temática saúde nos respectivos periódicos no período de 2015 a 2019.

3 CONCEPÇÕES DE SAÚDE NOS ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS JURÍDICOS

Neste tópico serão apresentadas as concepções de saúde que irromperam dos artigos analisados. Estas concepções de saúde foram estabelecidas pelos pesquisadores a partir da pesquisa bibliográfica realizada antes da classificação dos

artigos, a fim de que se pudesse, ao se analisar (separar) os dados, apresentar categorias de análise, ou seja, três “caixas” definidas onde cada um dos artigos coletados pudessem ser colocados. Não se trata, é claro, de categorias definitivas, mas apenas taxonomia levantada a partir da pesquisa bibliográfica.

SAÚDE COMO DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL

Neste tópico abordamos a saúde inserida no contexto de direito humano e de direito fundamental. Tratando-se da sua garantia constitucional, enquanto um direito fundamental, advindo da segunda dimensão de direitos fundamentais, intitulados de direitos sociais.

Posteriormente, tratar-se-á da saúde enquanto direito humano, considerando que, além da esfera da Constituição Federal de 1988, o direito à saúde engloba-se em uma macro esfera que é fator condicional para a dignidade humana. Também, o direito ao acesso à cobertura universal da saúde, considerando o pretexto supracitado de garantia constitucional e fundamental, assim, assegurada a toda população brasileira pelo Estado.

DIREITOS FUNDAMENTAIS GARANTIDOS NA CONSTITUIÇÃO

Antes de abordarmos a saúde como um direito fundamental, é preciso dizer que não apenas a saúde dos indivíduos é entendida nesse rol, mas mesmo o direito a um meio ambiente equilibrado é previsto na Constituição Federal de 1988.

Este direito, previsto na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 225, decorre de quatro prismas: natural, artificial, cultural e do trabalho (Brito 2012). O meio ambiente natural é o que de início se compreende como meio ambiente em um aspecto geral, ou seja, os recursos naturais: fauna, flora, água, solo, ar. O meio ambiente artificial é abarcado por tudo aquilo que foi construído pelo homem, não é algo natural àquele ambiente, a exemplo: prédios, estrada. O meio ambiente cultural é, em suma, o patrimônio cultural de um país, seja ele: ponto turístico, paisagens, festas regionais. E, por fim, o meio ambiente do trabalho, caracterizado pelo espaço onde se desenvolve atividade laboral.

Frise que é competência do sistema único de saúde “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”, conforme o art. 200, VIII da Constituição Federal de 1988.

Diante do panorama estudado e dos conceitos abordados, a saúde, em uma perspectiva de direito constitucional fundamental, é também diretamente correlata ao princípio da dignidade da pessoa humana, ou seja, à dignidade humana, já que decorre de um mínimo existencial para uma vida minimamente digna. Decorrente da segunda dimensão dos direitos fundamentais, intitulados de direitos sociais, que presam em servir as necessidades humanas.

Pela linguagem dos direitos humanos, esse acesso se dá através de pactos e tratados internacionais, amplamente seguidos e adotados por diversos países no mundo, inclusive pelo Brasil, a exemplo: a Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948. Como supracitado, de maneira pormenorizada, os direitos humanos são, através de uma interpretação exegética, a tradução dos direitos fundamentais em uma perspectiva internacional.

Contudo, em um contexto social e cultural, que é o adotado pelos autores, conclui-se que o direito humano à saúde carece de uma prerrogativa sensível, uma visão mais humanizada e não propriamente legal – como é o caso do direito fundamental contido no artigo 5º da Constituição Federal de 1988 – através de um panorama que traduz a necessidade do sujeito como um ser vivo e não apenas uma “pessoa que tem direitos” ditados pelos legisladores e positivados em um texto legal.

Os direitos fundamentais são decorrentes de um Estado de direito, posto que é impossível falar em garantias constitucionais sem a limitação do poder estatal, considerando que, os direitos supramencionados, vem como uma garantia ao povo de que terão as suas necessidades e direitos atendidos, e não há que se falar, grosso modo, em direito sem que haja um Estado de direito implantado, decorrente de um processo democrático em um governo representativo.

Assim, neste contexto, a Constituição Federal de 1988, passa a englobar um rol de direitos como fundamentais, que são, em suma, interesses juridicamente protegidos por lei, imprescindíveis para a preservação da dignidade humana e o desenvolvimento da condição humana. Isto é, muito mais do que um direito de cada um, é um direito à garantia da vida como um todo, um direito de poder estar vivo.

No rol de direitos fundamentais, previstos no artigo 5º e 6º (Constituição Federal de 1988), protege-se o direito à vida prioritariamente, é o bem jurídico máximo e elementar a todos os demais direitos protegidos constitucionalmente. Este direito é vinculado a direitos como a integridade física e a serviços médicos, que, por óbvio, deságuam no direito social de acesso à saúde (Mendes & Branco, 2017).

RECONHECIMENTO DA SAÚDE COMO UM DIREITO HUMANO

O direito humano nada mais é do que uma das maneiras de se nomear o direito fundamental do homem, que decorre diretamente dos direitos naturais, aqueles imprescindíveis para que o homem possa viver sem prejuízo da dignidade humana mínima (Silva, 2010, pp. 175-176).

O direito à saúde se enquadra como direito fundamental de segunda dimensão, chamado de direito social, previsto do artigo 6º ao 11º, do texto constitucional, e é de responsabilidade estatal o acesso igualitário e digno a toda população (Ciarlini, 2013, p. 34).

Os direitos sociais asseguram a igualdade material, exigindo do Estado um agir positivo, em contrassenso à primeira dimensão de direitos fundamentais, regidos pela liberdade, que pregam o agir negativo estatal. Tem-se como objetivo esse dever-agir do Estado para assegurar a melhoria da condição de vida e suprir as carências sociais, econômicas e culturais; em suma, visando garantir a justiça social (Guimarães, 2015, p. 122).

ACESSO À COBERTURA UNIVERSAL DA SAÚDE

Segundo Paim (2006, p. 11), a saúde como um serviço situa-se no setor terciário da economia e depende, principalmente, de processos que envolvem o Estado. Contudo, da mesma maneira que é um serviço, a saúde também é um produto no mercado, a exemplo: medicamentos e equipamentos.

Cabe ressaltar também que a saúde é vista em um sentido de bem-estar físico e mental pela sociedade moderna. "Em síntese, a saúde tem três dimensões: estado vital, setor produtivo e área do saber" (Paim et al., 2015, p. 12). E, ainda, que o

acesso universal à saúde, garantido constitucionalmente, ocorre por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, no Brasil, a partir das lutas pela reforma sanitária iniciadas nos anos 1980, a saúde é conceituada, no art. 196 da Constituição Federal vigente, como

(...) direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, on-line)

Por outro lado, não é vetado que a iniciativa privada também ofereça serviços de saúde, conforme o art. 199 da mesma Carta Magna (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

SAÚDE COMO BEM DE CONSUMO

Conforme já explicitamos no tópico anterior, o direito à saúde disposto pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica do SUS (Lei n. 8.080, 1990), destacam que o direito de acesso à saúde deve ser universal, integral e equânime. Para tanto, o SUS apresenta-se como estratégia de promoção, proteção e recuperação da saúde. Tem a diretriz de se entender a saúde em sua forma macro. O SUS leva em consideração questões como a territorialidade, integralidade, epidemiologia, as ciências sociais e clínicas, a educação em saúde e as políticas públicas, voltadas para a concepção de um termo de saúde.

Contudo, de acordo com os estudos aqui analisados, a Saúde vem sendo expropriada de sua condição de “premissa existencial” e reduzida a condições físicas e clínicas de curados ou recuperáveis. O que de certa forma se vincula aos mecanismos estruturais de ampliação e generalização do “mercado”. A saúde se transforma em algo a ser obtido pelo consumo de substâncias e ações “saudáveis”, deixando de ser característica e direito, para tornar-se “objeto de consumo” ou materialização da saúde “biologizada” a ser consumida (Lefèvre, 1991, p. 159).

Nessa toada, no mundo globalizado do século XXI, a saúde passou a ser também objeto de consumo. Quem tem recursos, compra bons serviços médicos,

quem não provém de recursos, sucumbe à falta de acesso e ao descaso. Outros estudos denunciam a instauração de processos “perversos” de compra e venda do direito à vida. A saúde se afasta cada vez mais de ser um instrumento de cidadania e libertação de pessoas e povos, para mais uma engrenagem de uma máquina de consumo desenfreada (Garrafa, 2003, p. 52).

Desse modo, inscrita em um contexto neoliberal⁹, a saúde passa a ser compreendida como bem de consumo, algo que se deseja consumir e que possui, além de seu valor de uso, também valor-signo conquistado no seio das relações de consumo (Baudrillard, 1995).

No campo da saúde e da doença, os indivíduos que vivem em sociedades de consumo aprendem a ressignificar o modo de consumo, ou seja, para viver bem é necessário consumir saúde; assimilam por meio de representações de base sobre as quais, segundo a teoria da Representação Social, se ancoram e se inscrevem, na temporalidade do cotidiano, optando por discursos atualizadores e reforçadores desta aprendizagem (Lefèvre, 1999, p. 65).

Nesse sentido, ao tratar a saúde como “bem de consumo”, os estudos a apresentam como um objeto de utilização individual disponível no mercado, ao qual somente é possível consumir aquele que é capaz de poder pagar para utilizá-la, “distanciando-se de uma concepção capaz de abarcar sua dimensão de Direito Humano e, conseqüentemente, da universalidade como um alicerce institucional imprescindível” (Bussinguer & Salles, 2018, p. 126).

Esse entendimento da saúde como mercadoria transfere sua proteção ao Direito do Consumidor, o que afasta ainda mais a saúde de sua essência de proteção à vida como valor coletivo e conquista de cidadania. Resumindo sua existência na dicotomia do tem quem pode pagar, exclusivamente, a saúde deixa de ser um direito humano e passa a ser um interesse individual. Do outro lado da moeda está o reconhecimento da saúde como premissa existencial humana, a transporta para status de direito fundamental, ou seja, um direito de todos, de interesse coletivo (Vilas Boas, 2015).

⁹ O sentido tomado aqui alinha-se às diretivas do Consenso de Washington, que se propôs a recomendar soluções neoliberais para enfrentar a miséria dos países menos ricos, sobretudo os latino-americanos. As referidas soluções ancoram-se em quatro eixos: reforma fiscal, abertura comercial, política de privatizações e redução fiscal do Estado (Batista Jr., 2009).

Contudo, para que se estabeleça a saúde como bem de consumo, tutelado pelos direitos dos consumidores, é necessário atentar-se para alguns aspectos que norteiam essa relação: desejos, precificação e necessidade.

Assim, o destino do bem saúde colocado à venda é ser consumido pelos compradores? Os compradores desejam obter mercadorias para consumo se, e apenas se, consumi-las for algo que prometa satisfazer seus desejos? O preço que o potencial consumidor em busca de satisfação está preparado para pagar pelas mercadorias em oferta dependerá da credibilidade dessa promessa e da intensidade desses desejos? (Bauman, 2008, pp. 18-19).

Ou seja, se ao tratar o termo saúde for possível responder esses questionamentos de forma positiva, é provável que a palavra ou coisa Saúde passe a ser associada a questões mais materiais, ou objetos investidos de saúde como: alimentos saudáveis, suplementos alimentares, vitaminas, medicamentos, cintos de segurança, airbags, ambulâncias, exames, equipamentos de ultrassom, ressonância magnética, mamógrafo etc. (Oliveira, 2015, p. 51).

Noutra feita, ao se tratar o termo Saúde como “bem de consumo”, entendida como uma mercadoria disponível para os que possuem condições financeiras de adquiri-la, pode gerar reflexos na gestão pública dos recursos destinados à saúde. De forma que passa a se tratar de uma relação direta do implemento e condução de políticas de cunho neoliberal. Desse modo, estamos tratando de planos de saúde privados, medicamentos e vacinas, bem como equipamentos utilizados para a saúde. Sobre esse assunto, as pesquisadoras Bussinguer e Salles (2018) pontuam:

Diferentemente das demais concepções, é importante enfatizar que a concepção de saúde como bem de consumo nos coloca diante do desafio de salvaguardar o Sistema Único de Saúde (SUS) ante a implantação de medidas que revelam a adesão a uma racionalidade mercadológica, tendente a privilegiar o privado em detrimento do público, que nos situa na contramão da cultura inspirada pelos princípios do SUS e, mais que isso, na contracorrente dos objetivos declarados por organizações internacionais tais como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). (Bussinguer & Salles, 2018, p. 133)

De qualquer forma, os sistemas privados e industriais voltados ao fornecimento de bens de saúde, dentro de um modelo médico-hegemônico, ganham maior espaço. O que perpetua o modelo de assistência em saúde fragmentado, entre a doença e o corpo. Valorizando assim, os equipamentos médicos hospitalares e a assistência aos aspectos biológicos da doença, compartimentalizando os aspectos sociais.

Portanto, saúde como bem de consumo está intimamente relacionado à efetividade das políticas públicas que destinam recursos ao sistema público e privado de saúde. Sustentando a ideia de proteção a um bem individual, disponível no mercado. Destinado ao indivíduo que tenha condições de adquiri-lo, resguardado pela proteção do direito do consumidor, contudo, não sendo capaz o indivíduo por esforço próprio conquistar os bens de consumo, este é subsidiado pelo Estado, dentro dos limites orçamentários estabelecidos.

TECNOLOGIA E PESQUISAS EM SAÚDE

Em relação à categoria denominada “tecnologia e pesquisas em saúde”, é necessário trazer ao presente estudo a inter-relação entre as pesquisas relacionadas à área da saúde e a bioética, a qual direciona o balizamento ético e principiológico das normas adequadas à pesquisa científica, envolvendo seres humanos e a saúde.

Neste eixo, os estudos analisados acentuam a importância de um ambiente em que se desenvolvem as pesquisas científicas, sendo que nas universidades é que são produzidos um percentual elevado do conhecimento relacionado à saúde humana. O conhecimento produzido na área da saúde é um instrumento de grande importância quando o assunto é prevenção, principalmente em termos de atenção primária à saúde, se considerada em um país de dimensões continentais, como o Brasil. Para tanto, as universidades são consideradas centros de excelência para a produção de conhecimento e de inovação nas mais diversas áreas. Dentro da sua estrutura, são desenvolvidas pesquisas relacionadas à vida e à saúde do ser humano, as quais deverão seguir normas regulamentadoras de órgãos competentes e, também, princípios bioéticos.

A abordagem dos conceitos relacionados à definição da saúde como um ramo da produção do conhecimento poderá servir de subsídio para a elaboração de políticas públicas direcionadas à educação para a saúde.

Nesse sentido, Dias, Silveira e Ribeiro (2018) apresentam uma análise empírica e crítico-reflexiva “da participação popular no exercício do poder normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar, por intermédio de suas consultas públicas, indicando um diagnóstico da real participação da sociedade civil nesses processos” (p. 745).

As universidades assumem papel imprescindível na produção de conhecimento relacionada à área da saúde. Os eixos do ensino, da pesquisa e da extensão universitária contribuem para o desenvolvimento de produtos e serviços para o atendimento das necessidades dos indivíduos. Entretanto, a pesquisa científica se caracteriza como o eixo de excelência para a produção do conhecimento.

Sob o prisma da liberdade da investigação científica e das inovações trazidas por meio das pesquisas no campo da saúde humana, faz-se necessário discorrer, brevemente, acerca dos princípios relacionados à eticidade em pesquisas clínicas. Toda investigação em que seja necessária a utilização de modelos biológicos, principalmente do ser humano, deve respeitar os princípios da bioética. Eles foram instituídos no intuito de se respeitar a esfera da dignidade da pessoa humana, princípio de estatura constitucional.

As normas éticas para a pesquisa relacionada à área da saúde, em que são envolvidos os seres humanos, foram desenvolvidas e implementadas após a Segunda Guerra Mundial, em que foram observadas muitas condutas as quais afetavam de forma bastante intensa a saúde física e mental dos envolvidos.

Assim, neste diapasão, surgiu a Bioética, a qual é um campo de estudo que abrange a Biologia, a Medicina, o Direito, as Ciências Humanas, as Ciências Sociais, dentre outras, sendo que a interação entre estes campos de atuação permitirá compreender a conduta dos pesquisadores, resguardando o indivíduo participante de pesquisas clínicas. Entre os princípios da bioética de maior proeminência, que devem ser respeitados em toda pesquisa envolvendo seres humanos, destacam-se o princípio do respeito da autonomia, em que o ser humano tem a prerrogativa de aceitar ou não ser objeto de pesquisa, por meio de um termo de consentimento, podendo retirar-se da pesquisa quando desejar; o princípio da não-maleficência, tendo por concepção a premissa de que se não puder ser feito o bem, que não seja

feito o mal; o princípio da beneficência prega que daquela pesquisa deverá advir algum benefício para a espécie humana e, finalmente, o princípio da justiça estabelece que deverá haver uma distribuição equânime da responsabilidade entre o ser humano objeto da pesquisa e o pesquisador.

Percebe-se que as temáticas trazidas a este estudo perpassam áreas de grande interesse para a saúde humana. Entretanto, os princípios que sustentam a bioética deverão ser utilizados com a sua máxima efetividade, no sentido de fazer prevalecer o respeito à integridade física e moral da população. Pesquisadores da área se empenham em definir uma conceituação lógica e concreta acerca do termo “saúde”. Uma conceituação fechada se torna deveras complicado, em razão dos inúmeros determinantes que envolvem o termo “saúde”.

Entretanto, diante da problematização da tentativa de se esboçar uma conceituação lógica e aceitável, discorre-se aqui acerca dos principais doutrinadores da temática. Paim *et al.* (2015, p. 12), em um estudo sobre o SUS, faz importantes considerações acerca da necessidade de se conceituar a temática da saúde, sob o prisma de três esferas ou dimensões. Para ele, a saúde pode ser considerada sob o prisma de um “estado vital, setor produtivo e área do saber” para, posteriormente, adentrar na tentativa de se entender o sistema da saúde do país. Segundo Paim *et al.* (2015, p. 12), as diferentes abordagens para a conceituação do tema permitem à sociedade a compreensão dos seus problemas e das suas necessidades. Baseados no autor, trazemos a este estudo a necessidade da conceituação da saúde sob o prisma da tecnologia e das pesquisas, abordando a temática da bioética, vez que esta última se constitui como um balizamento moral e ético para a inter-relacionamento entre os diversos campos do saber. Nesta lógica, a saúde pode ser conceituada como a inter-relação entre as diferentes áreas da tecnologia e das pesquisas envolvendo seres humanos, balizados por princípios da bioética, na busca de um esclarecimento à complexidade da natureza humana.

Embora seja tarefa arduamente necessária, o compromisso de se consolidar a conceituação da saúde deverá levar em conta a interdisciplinaridade e a complexidade com que se trabalha o tema.

Desta forma, o compromisso para um esboço da conceituação de saúde deverá ser revisto a todo momento, vez que a dinâmica da sociedade e as múltiplas determinações que perfazem a complexidade humana conduzem os pesquisadores a incessantes questionamentos.

4 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Analisando os dados obtidos e classificados nas Tabelas 1 e 2, é possível trazer como conclusões e reflexões: a) o tema da saúde é pouco recorrente nas revistas jurídicas analisadas. Mesmo dentro de algumas revistas que versam sobre direitos fundamentais e constitucionais, ou direito público, o tema quase não é abordado; b) a grande maioria dos artigos que versam sobre o direito à saúde trazem a concepção de que este é um direito humano, fundamental e coletivo; c) a concepção de saúde como tecnologia e pesquisa é ainda muito incipiente (possível lacuna para investigações futuras). Isto significa que: a.1) a saúde é pouco estudada dentro das revistas mais bem qualificadas. O pouco interesse pode ser fruto da falta de incentivo à pesquisa no assunto; b.1) a saúde ainda é entendida como um direito fundamental pela academia jurídica, em consonância com a Constituição Federal de 1988.

Tabela 2

Concepção de saúde nos artigos Qualis A1 no Direito (2017-2019)

<i>Categorias de análise</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
Saúde como direito humano e fundamental	177	76
Saúde como bem de consumo	52	22
Tecnologia e pesquisa em saúde	41	18
<i>Total</i>	234	100

Fonte: Elaboração dos autores.

Chega-se a estas conclusões a partir dos seguintes achados.

A média de artigos, dentre todos os artigos, que versavam, no recorte de tempo estabelecido, sobre saúde nas revistas analisadas é de 3,85%. Por isso afirmamos que é ínfima a dedicação científica jurídica a tema tão caro: a continuidade da vida. A título de exemplo e comparação, 15% da receita líquida da União deve ser investido em Saúde. A taxa de dedicação da pesquisa jurídica ao mesmo tema deveria, portanto, estar perto deste patamar.

A revista que possui a maior média de artigos sobre o assunto é a revista *Direitos Fundamentais & Democracia*, ligada ao Centro Universitário Autônomo do Brasil (UniBrasil) (9,1% dos artigos publicados versam sobre saúde). Esta também é a revista que mais publica sobre o assunto em números absolutos de artigos (22). Em segundo lugar, as revistas que mais publicam artigos sobre saúde são a *Revista Jurídica*, ligada ao programa de pós-graduação em Direito Empresarial e Cidadania e a *Revista Novos Estudos Jurídicos*, ligada à Universidade do Vale do Itajaí (Univali), ambas com 20 artigos publicados, e a média de 8,3%. Por outro lado, as revistas que menos publicaram artigos sobre o tema foram a revista *Sequência*, ligada à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (apenas 1 artigo e média de 0,4%) e *Revista Direito da Cidade* (apenas 3 artigos e média de 1,2%).

Para tentar explicar o motivo da disparidade entre a média e os primeiros colocados é possível buscar os programas de mestrado das universidades as quais as revistas estão relacionadas. Isto porque, ao nosso entender, as revistas são o canal midiático e externo de divulgação científica dentro dos programas de pós-graduação das escolas de Direito. É pelas suas revistas que os programas exercem seu principal papel, a divulgação científica. Assim, os avaliadores das revistas, e os editores, devem estar alinhados com os valores e objetos de estudos dos seus programas.

O mestrado da UniBrasil (2021) tem como objetivo a relação entre “direitos fundamentais e a teoria da democracia”. Já o programa de pós-graduação em Direito Empresarial e Cidadania (PPGD) do Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba) tem por finalidades o estudo da responsabilidade social empresarial, a “construção de uma sociedade livre, justa e solidária a partir da efetiva participação da atividade empresária [...] produção de doutrina e fomento de marcos regulatórios e de políticas públicas em favor do lucro social” (Unicuritiba, 2021) e “capacitação científica e nucleação de experiências e conhecimentos em favor da concretização constitucional” (Unicuritiba, 2021). Quanto ao programa de mestrado da Univali, não há menção explícita à cidadania ou aos direitos fundamentais, mas apenas que se busca a “contribuir para o enriquecimento da pesquisa e para o desenvolvimento crescente e qualitativo de atividades voltadas ao ensino e à análise crítica dos Fundamentos do Direito Positivo” (Univali, 2021). Ainda, duas das linhas de pesquisa são “Constitucionalismo e Produção do Direito” e “Direito Ambiental, Transnacionalidade e Sustentabilidade” (Univali, 2021).

Assim, se por um lado o primeiro está mais voltado para o estudo da Teoria da Democracia e dos Direitos Fundamentais, com abordagem voltada para os Direitos Constitucionais ligados ao cidadão; o segundo PPGD, embora voltado para o segmento do direito nomeado Direito Empresarial, traz como abordagem complementar a Cidadania, melhor dizendo, a atuação empresarial voltada para a cidadania; já o terceiro, embora não explicita que tem como objeto de estudo dos direitos fundamentais, tem linha de pesquisa sobre Constitucionalismo e Sustentabilidade. Ou seja, a porcentagem de publicação de artigos voltada à saúde, que chega a quase 10% no caso da UniBrasil, sugere que os três centros universitários seguem seus objetivos e finalidades acadêmicas quanto aos artigos científicos que publicam em suas revistas. Quer dizer, o debate que apresentam à comunidade científico-jurídica com suas publicações.

Já quanto às revistas que menos publicaram artigos com a temática da saúde, a que menos publicou, apenas um artigo, é a Revista Sequência, ligada à UFSC. A revista tem por objetivo “divulgar temáticas de Teoria Crítica do Direito, enfatizando o constitucionalismo contemporâneo e seus reflexos nas seguintes áreas do Direito: Direito, Estado e Sociedade; Filosofia, Teoria e História do Direito; Relações Internacionais”. A quase ausência de artigos que versem sobre a saúde pode estar relacionada com se tratar de revista que não aborda direitos específicos, mas está mais relacionada com a teoria crítica e não como análise dedicada ao direito fundamental social à saúde e suas implicações jurídicas, socioeconômicas e bioéticas, por exemplo.

Já a segunda revista que menos publica artigos científicos (1,2%) com a temática do direito à saúde é a revista Direito da Cidade. Ela possui o enfoque nas questões ambientais, principalmente quanto ao meio ambiente artificial e cultural (direito das cidades). Todavia, poderia ser oportunizado temas ligados, por exemplo, ao saneamento básico, políticas públicas de infraestrutura sustentáveis para a preservação e qualidade de vida dos indivíduos. Isto porque o direito à saúde está intimamente ligado à agenda ecológica, conforme o art. 225 da Constituição.

Ademais, chama atenção que revistas ligadas ao Direito Público, pelo menos em seu título (Revista Direito Estado e Sociedade - 2,1%; Revista Direito Público - 1,7%; Revista Jurídica da Presidência - 2,9%;) possuem médias de artigos sobre o tema da saúde mais baixas que a média total das revistas. A média de publicação somente entre estas revistas é de 2,23%.

Da mesma forma, outras revistas que tratam de Direitos Fundamentais ou Constitucionais versam pouco sobre o tema (Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito - 2,1%; Revista Direitos e Garantias Fundamentais - 2,1%; Revista de Investigações Constitucionais - 1,7%).

Isto pode demonstrar que, ou o Direito da saúde não é um tema ainda relevante para a academia quanto ao estudo dos direitos humanos e fundamentais – visto que não é nem mesmo uma cadeira obrigatória nas Universidades, tema que pode ser mais bem desenvolvido em outro estudo; ou simplesmente os periódicos não seguem uma linha fixa de publicação, relacionada com o nome que resolvem utilizar.

Como era de se esperar, a concepção de saúde mais utilizada é a saúde como direito humano e fundamental. 76% dos artigos que tratam do tema o classificam nesta concepção (Tabela 2). Já a saúde como bem de consumo aparece em 22% dos artigos analisados, em porcentagem quase igual com os artigos que relacionam à saúde com a tecnologia e a pesquisa em saúde (18%).

Isto significa que, para a academia, ao menos em caráter quantitativo, a saúde ainda é entendida como um direito que deve ser coletivo, e não ou um bem de consumo. Assim, o que se pode constatar é que a pesquisa científica jurídica não está afastada do entendimento sobre saúde presente no sistema legal brasileiro.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou realizar a revisão sistemática de revistas jurídicas *Qualis A1*, com o objetivo de identificar as concepções de saúde presentes e predominantes nos periódicos científicos nacionais, referentes ao quadriênio 2015-2019, de livre acesso ao leitor.

Percebe-se que a saúde se fortifica, há 33 anos, como direito reconhecidamente fundamental pela academia, e não um bem de consumo. A grande maioria dos artigos coletados (76%) trazem a concepção de saúde como direito humano fundamental, e não como bem de consumo (22%).

Isto não implica diretamente que este bem-jurídico se consolide para sempre nesta concepção, mas que, no momento, é possível dizer que esta é a linha base consolidada pelo Superior Tribunal de Justiça (STF) pela maioria dos tribunais e pelo senso comum.

Esta talvez seja a tendência a partir dos problemas surgidos pela pandemia de Covid-19 em 2020-2021. Ao menos no início do período, temas como “novo-normal” e a revisão dos programas de austeridade econômica iniciados em 1970 pareciam mais incipientes. No entanto, quando escrevemos este texto, parece-nos que estes temas tenham esfriado.

Quando iniciamos a pesquisa, antes da pandemia, a área da saúde era diferente do momento em que desenvolvemos a pesquisa, e hoje, em 2022, a pandemia arrefeceu com as vacinações em massa. Somente um exercício de futurologia malfeito poderia nos fazer afirmar como estará a pesquisa científica em Direito da saúde, bem como as conceituações de saúde, daqui para frente.

Por fim, a pesquisa também demonstra que o tema da saúde como área de conhecimento é pouco explorado pela academia jurídica: apenas 18% dos artigos visavam estudar a saúde como uma área do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- Batista Jr., P. N. (2009). O consenso de Washington: A visão neoliberal dos problemas latino-americanos. In: Batista Jr. P.N. (Org.) *Pensando o Brasil: ensaios e palestras*. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2009. P. 115-162. http://funag.gov.br/loja/download/331-Paulo_Nogueira_Batista_Pensando_o_Brasil.pdf
- Baudrillard, J. (1995). *A sociedade de consumo*. Rio de Janeiro: Elfos.
- Bauman, Z. (2008). *Vida para consumo: A transformação das pessoas em mercadoria*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Brito, F. A. A. (2012). hodierna classificação do meio ambiente, o seu remodelamento e a problemática sobre a existência ou a inexistência das classes do meio ambiente do trabalho e do meio ambiente misto. *Boletim Jurídico*, Uberaba, ano 5, n. 968. <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-ambiental/2465/a-hodierna-classificacao-meio-ambiente-seu-remodelamento-problematica->

existencia-ou-inexistencia-classes-meio-ambiente-trabalho-meio-ambiente-misto

Bussinguer, E. C. de A., & Salles, S. M. (2018). Saúde no contexto da inter-relação público-privado: Um bem público, um bem de consumo ou um direito humano fundamental com vistas à universalidade? *Revista Direitos Fundamentais & Democracia*, 23(2), 104-137.

<https://revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/996/546>

Ciarlini, A. L. de A. S. (2013). *Direito à saúde – Paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição*. São Paulo: Saraiva.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (n.d.).

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Dias, M. T. F., Silveira, H. C. G., & Ribeiro, M. P. (2018). O déficit de legitimidade democrática na atividade normativa Agência Nacional de Saúde Suplementar por meio de consultas públicas (2001-2017). *NOMOS*, 38(2), 745-764. <http://periodicos.ufc.br/nomos/article/view/39817/95995>

Garrafa, V. (2003). Reflexão sobre políticas públicas brasileiras de saúde à luz da bioética. In P. A. Fortes, & E. L. Zoboli (Orgs.). *Bioética e saúde pública* (pp. 45-56). São Paulo: Loyola, 2003.

Guimarães, L. C. F. (2015). *Direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988*. São Paulo: Letras Jurídicas.

Lefèvre, F. (1991). *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez.

Lefèvre, F. (1999). Jornal, saúde, doença, consumo, Viagra e Saia Justa. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 3(4), 63-72.

<https://www.scielo.br/pdf/icse/v3n4/06.pdf>

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990, 19 setembro). Regulamento Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Maciel-Lima, S. et al. (2021). A pesquisa jurídica em questão: um estudo de revisão sistemática. *Revista De Estudos Empíricos Em Direito*, 8, 1–26.
<https://doi.org/10.19092/reed.v8i.560>

Mendes, G. F. & Branco, P. G. G. (2017). *Curso de Direito Constitucional*. 12 ed. São Paulo: Saraiva.

Paim, J. S. (2006). *Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA.

Oliveira, E. M. (2015). *Sistema Único de Saúde (SUS): Contradições determinadas pelo desenvolvimento das forças produtivas da sociedade* [Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo]. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-02112015-114202/pt-br.php>

Paim, J. S. et al. (2015). *O que é o SUS: E-book interativo*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz & Faperj. <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>

Silva, J. A. (2010). *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 34 ed. São Paulo: Malheiros.

Souza, A. C., & Brandalise, M. Â. T. (2015). Democratização, justiça social e igualdade na avaliação de uma política afirmativa: Com a palavra, os estudantes. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 23(86), 181-212.
<https://doi.org/10.1590/S0104-40362015000100007>

UniBrasil. (n.d.). Objetivos do programa de mestrado. Recuperado em 2 de março de 2021, de <https://www.unibrasil.com.br/cursos/mestrado-e-doutorado/objetivos/>

Unicuritiba. (n.d.). Finalidades do programa. Recuperado em 2 de março de 2021, de <https://www.unicuritiba.edu.br/Mestrado-em-Direito-Empresarial-e-Cidadania/finalidades-do-programa.html>

Univali. (n.d.). Mestrado em Ciência Jurídica. Recuperado em 2 de março de 2021, de <https://www.univali.br/pos/mestrado/mestrado-em-ciencia-juridica/Paginas/default.aspx>

Vilas Boas, G. (2015, 19 de novembro). Políticas públicas também tratam a saúde como mercadoria no Brasil. *Universidade de São Paulo*.
<https://www5.usp.br/noticias/saude-2/politicas-publicas-tambem-tratam-a-saude-como-mercadoria/>

Sandra Maciel-Lima: Doutora em Sociologia (UFPR). Pesquisadora e Docente do Programa de Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba).

José Edmilson de Souza-Lima: Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Pesquisador e Docente do Programa de Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba) e do Programa de Pós-Graduação em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR).

Camila Capucho Cury Mendes: Doutora em Educação (UTP). Advogada. Servidora lotada na Procuradoria Jurídica da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Jefferson Holliver Motta: Mestre em Direito (UNINTER). Advogado.

João Paulo Jamnik Anderson: Mestre em Direito (UNINTER). Advogado.

Jaqueline Maria Ryndack: Doutoranda em Direito (UNIMAR). Advogada.

Yumi Sagawa Gouveia: Graduada em Direito (UNICURITIBA).

Data de submissão: 18/11/2021

Data de aprovação: 24/08/2022