



Poder Judiciário do
Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça



ESMA
PARAÍBA

Escola Superior da Magistratura
“Desembargador Almir Carneiro
da Fonseca”

uepb

Universidade
ESTADUAL DA PARAÍBA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÁTICA JUDICIÁRIA

EVANDRO SANTOS SOUZA

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: A análise da aplicação do princípio do direito a saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde.

CAMPINA GRANDE – PB
2014

EVANDRO SANTOS SOUZA

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: A análise da aplicação do princípio do direito a saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde.

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Prática Judiciária da Universidade Estadual da Paraíba, em convênio com Escola da Magistratura (ESMA), em cumprimento à exigência para obtenção do grau de especialista.

Orientador: **Prof. Dr. Jairo Bezerra Silva**

CAMPINA GRANDE – PB
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S725j Souza, Evandro Santos.
Judicialização da saúde [manuscrito] / Evandro Santos Souza.
- 2014.
56 p.

Digitado.
Monografia (Especialização em Prática Judiciária) -
Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-
Graduação, 2014.

"Orientação: Prof. Dr. Jairo Bezerra da Silva, Departamento
de Filosofia e ciências sociais".

1. Direito à saúde. 2. Decisões judiciais. 3. Judicialização da
saúde. I. Título.

21. ed. CDD 344.04

EVANDRO SANTOS SOUZA

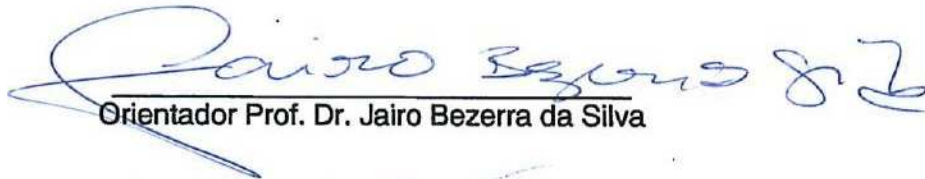
JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: A análise da aplicação do princípio do direito a saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde.

Trabalho monográfico apresentado ao Curso de Especialização em Prática Judiciária da Universidade Estadual da Paraíba em convênio com Escola Superior da Magistratura da Paraíba, como exigência parcial da obtenção do título de Pós-Graduado *Lato Sensu*.

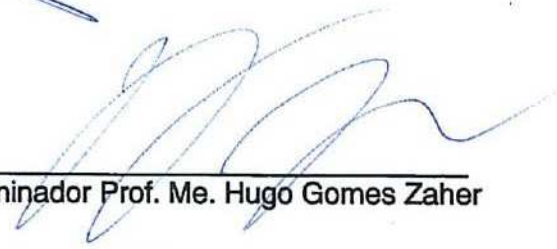
Orientador: Prof. Dr. Jairo Bezerra da Silva

Banca Examinadora:

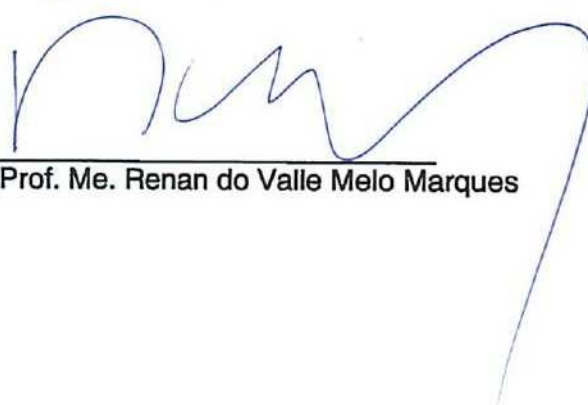
Data da aprovação: 30 de maio de 2014.



Orientador Prof. Dr. Jairo Bezerra da Silva



Examinador Prof. Me. Hugo Gomes Zaher



Examinador Prof. Me. Renan do Valle Melo Marques

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia. A minha esposa Simone e aos meus filhos Heitor e Pedro.

AGRADECIMENTOS

Ao professor Jairo, coordenador do curso de Especialização, por seu empenho.

Ao professor Mestre Cláudio Ruy pelas leituras sugeridas ao longo do trabalho e pela dedicação.

Aos meus pais Raimundo e Iraci, in memoriam.

Aos professores do Curso de Especialização da UEPB/ESMA que contribuíram ao longo de vinte meses, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos funcionários da UEPB e ESMA, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

[Não] procuro construir um paradigma do poder. Gostaria de observar a maneira como diferentes mecanismos de poder funcionam em nossa sociedade, entre nós, no interior e fora de nós. Gostaria de saber de que maneira nossos corpos, nossa conduta do dia-a-dia, nossos comportamentos sexuais, nossos desejos, nosso discurso científico e teórico se ligam a muitos sistemas de poder que são, eles próprios, ligados entre si (FOUCAULT, 2003a, p. 258-259).

Resumo

Este trabalho faz um estudo analítico acerca da aplicação do princípio do direito a saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde. O estudo envereda-se tanto pela doutrina jurídica, objetivando analisar os critérios utilizados pelos magistrados nas decisões judiciais, quanto pela seara da gestão pública, analisando-se as receitas/despesas do Município de São José de Piranhas/PB e os impactos causados pela judicialização da saúde na rubrica orçamentária do setor de medicamentos da farmácia básica. Através dos métodos, quantitativo e qualitativo, analisou-se as correntes doutrinárias que fundamentam a judicialização; os aspectos históricos que proporcionaram, no decorrer do tempo, a possibilidade do usufruto de bens e direitos fundamentais e a mensuração dos impactos orçamentários no município de São José de Piranhas/PB como consequência da excessiva busca do judiciário como meio de acesso efetivo e eficaz ao direito à saúde. Assim, durante o estudo, pode-se reconhecer que a judicialização tornou-se uma “heroína” na medida em que favorece o acesso, de forma satisfatória, aos bens e serviços de saúde a aqueles que necessitam de forma imediata e não foram correspondidos anteriormente pelo Estado, e vilã quando o custeio de medicamentos judicializados provoca a diminuição do orçamento disponível para atendimento do restante da população.

Palavras-chaves: Direito à Saúde; Decisões Judiciais; Fornecimento de Medicamentos; Judicialização; Orçamento Público.

Abstract

This paper is an analytical study on the application of the principle of the right to health as a criterion for decisions lawsuits involving distribution of drugs not covered by the National Health System. The study is appealing to both the legal doctrine, aiming to examine the criteria used by magistrates in judicial decisions, as the harvest of public management, analyzing income/expenditure of the Municipality of San Jose de Piranhas/PB and the impacts caused by the legalization of health in the budget heading of basic medicines pharmacy sector. Through the qualitative and quantitative method, we analyzed the doctrinal trends that underlie justiciability; the historical aspects that have provided, over time, the possibility of the enjoyment of fundamental rights and assets and measurement of budgetary impacts in São José de Piranhas/PB as a result of excessive pursuit of the judiciary as a means of effective and efficient access to the right health. Thus, during the study, one can recognize that the judicialização became a "hero" in that it facilitates access, satisfactorily, the health goods and services to those in need immediately and were not previously matched by the State, and when the villain costing judicialized drugs would lower the budget available to meet the rest of the population

Keywords : Right to Health; Judgements; Supply of Medicines; Adjudication; Public budget.

QUADRO 1 – Trâmite Processual.....	25
QUADRO 2 – Valores dos Medicamentos.....	27

LISTA DE SIGLAS

CF – CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESMA – ESCOLA DA MAGISTRATURA
IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA
INSS – INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL
INPS – INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE
RENAME – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS
REESME – RELAÇÃO ESTADUAL DE MEDICAMENTOS
REMUME – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS
TJ/PB – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
UEPB – UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
UFCG – UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

SUMÁRIO

1.	Introdução.....	11
1.1	Objetivos.....	12
1.1.1.	Geral.....	12
1.1.2.	Específicos.....	12
1.2	Justificativa.....	13
2.	Revisão Bibliográfica.....	14
	Parte I.....	16
1.	Origem dos Direitos Sociais.....	16
2.	Direitos Sociais como Direito fundamental.....	18
3.	Do Direito a saúde.....	20
4.	Questão da distribuição de medicamentos na perspectiva do gestor público.....	23
	Parte II.....	26
1.	Do direito a saúde na constituição.....	26
1.1.	Das Dimensões do direito fundamental à saúde: objetiva e subjetiva.....	26
1.2.	Dos princípios constitucionais informadores das políticas públicas de saúde.....	28
1.3.	A força normativa dos princípios constitucionais.....	30
	Parte III.....	31
1.	Demandas judiciais e fornecimento de medicamentos.....	31
1.1.	O Direito a saúde e a concordância prática entre direitos fundamentais.....	32
1.2.	O conflito entre princípios constitucionais e bens constitucionais..	34
1.3.	O Mínimo existencial e a reserva do possível.....	35
1.4.	O fornecimento de medicamentos por decisões judiciais.....	36
3.	Metodologia.....	38
4.	Procedimentos de Pesquisa.....	40
5.	Questões que orientaram a análise dos documentos.....	41
6.	Análise de dados.....	43
6.1.	Sobre as decisões judiciais que deferem a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS no município de São José de Piranhas/PB.....	43
6.2	O impacto financeiro no orçamento público causado pelas decisões judiciais que envolvem a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS no município de São José de Piranhas/PB.....	45
7.	Considerações Finais.....	49
8.	Referências Bibliográficas.....	51

1 - Introdução

Ultimamente a judicialização vem ganhando notoriedade no âmbito político das democracias contemporâneas. A expansão dos poderes judiciais é notória e suas interferências em assuntos estritamente políticos é denominado de judicialização da política. Segundo Vallinder *apud* Zauli (1995) judicialização da política defini-se como:

“[...] a expansão do campo dos tribunais ou dos juízes em detrimento dos políticos e/ou dos administradores, isto é, a transferência de poder de decisão do legislador, do governo, ou da administração civil para os tribunais ou, pelo menos, a propagação dos métodos da tomada de decisão judicial para fora do campo judicial propriamente dito. Em resumo, podemos dizer que a judicialização envolve essencialmente uma transformação na direção do processo judicial”.

As constituições democráticas, principalmente as pós segunda guerra mundial, passaram, significativamente, a fixar e enumerar os direitos fundamentais em seus textos. Esses direitos também denominados de Liberdades Públicas ou Direitos Humanos são as garantias e direitos do ser humano a institucionalização pública, ou seja, visam, primordialmente, garantir aos cidadãos, condições mínimas de vida e desenvolvimento, garantindo o respeito à vida, à liberdade, à igualdade e a dignidade, proporcionando pleno desenvolvimento de sua personalidade.

A partir do momento que os demais Poderes do Estado não exercem, e, não garantem o pleno exercício dos direitos fundamentais, a judicialização encontra o contexto perfeito para estabelecer-se como um canal que garanta, efetivamente, o exercício satisfatório, mesmo que em tese. Assim, como consequência, a administração pública, seja principalmente por recursos escassos, seja por outros motivos determinantes, já não disponibiliza, efetiva e satisfatoriamente, serviços de saúde adequados à população, sendo obrigada a cumprir decisões que favorecem a uma pequena parcela da população em detrimento dos demais.

No Brasil, com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF), a judicialização de temas de competência dos poderes Executivo e Legislativo tornou-se frequente. A judicialização da saúde, viés da judicialização da política “tem se traduzido como a garantia de acesso a bens e serviços por intermédio do recurso a ações judiciais”. (CHIEFFI E BARATA, 2009, p. 1839).

Essas ações buscam a satisfação de direitos inerentes à saúde, permeando, principalmente, a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja pelo alto custo, falta de estoque, etc..

Ultimamente tem-se discutido a questão da adoção de critérios mais alinhados com os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana e com o inciso IV do artigo 3º da CF¹, como fundamentação das decisões judiciais, haja vista ser pacífico na jurisprudência a ponderação enquanto fundamento das decisões judiciais, do direito a vida e a saúde de uns, em oposição à ponderação de princípios orçamentários, como o da reserva do possível.

Percebe-se que as reflexões jurídicas em meio à solução de litígios envolvendo direito a vida e a saúde vão muito mais além da aplicação singular de direitos e princípios, envolvem critérios muitos mais amplos, de ordem coletiva e moral.

É nesse diapasão que propomos estudar a legalidade da aplicação do princípio do direito a saúde como critério das decisões judiciais envolvendo a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS, propondo as seguintes questões: Há afronta ao princípio da legalidade na aplicação de princípios constitucionais conflitantes enquanto fundamentos de decisões envolvendo medicamentos não oferecidos/distribuídos pelo SUS? Qual impacto financeiro provocado pela judicialização nos investimentos da saúde no município de São José de Piranhas/PB?

1.1 – Objetivos

1.1.1 - Geral:

Analisar a aplicação do princípio do direito a saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde e seus conflitos.

1.1.2 - Específicos:

¹ Inciso IV, do artigo 3º Constituição Federal Brasileira de 1988: Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

1 – Analisar, mediante revisão de literatura e jurisprudências, as correntes doutrinárias mais utilizadas pelos julgadores na ponderação do princípio do direito à saúde *versus* ponderação de princípios orçamentários utilizados nas sentenças judiciais envolvendo a questão do direito à saúde.

2 – Analisar os documentos da Comarca de São José de Piranhas/PB e identificar as demandas judiciais referentes ao tema estudado, bem como, sopesar os documentos da Secretaria de Saúde e Finanças do Município para descrever o impacto financeiro das demandas judiciais no orçamento da Secretária de Saúde.

1.2 - Justificativa

A Temática aqui estudada nos coloca a importância do debate acerca das consequências causadas pela judicialização da saúde no âmbito do Poder Público e da sociedade em geral. Nesta ceara enquadra-se a discussão sobre a ponderação entre princípios constitucionais conflitantes, e, a ponderação entre princípios constitucionais e princípios orçamentários, enquanto fundamentos de decisões judiciais.

Constitui, também, relevância, o ajuizamento cotidiano de ações cujo objeto é aquisição de medicamentos não descritos nas listas públicas financiadas pelos entes estatais (União, Estados e Municípios), percebo, enquanto bacharel em direito e Técnico Judiciário do Tribunal de Justiça da Paraíba, o quanto é comum estas demandas serem resolvidas apenas utilizando-se como fundamentos o direito à vida, a saúde e dignidade humana apenas em relação a um (parte autora da demanda) e o poder público, contrapondo-se, implicitamente, sobre o direito à vida, a saúde e a dignidade humana do restante da população, pois tal decisão repercute no orçamento que não mais será investido, em sua totalidade, no setor de distribuição de medicamentos à população.

Reporto-me, ainda, a importância da análise financeira dos recursos públicos destinados à aquisição de medicamentos, pois tais decisões impactam na efetividade da prestação do serviço público do setor.

Por fim, abordo ainda, a relevância do estudo do tema para o acervo literário da academia, e, ainda, como possível guia de esclarecimentos a técnicos e demais estudiosos de áreas afins.

2 – Revisão bibliográfica

A temática da judicialização da política é algo que vem se constituindo enquanto interesse de vários estudiosos do direito, representados por autores com Chester Neal Tate e Torbjörn Vallinder (1995), Ernani Rodrigues de Carvalho (2006), Luiz Verneck Viana (1999), Luiz Roberto Barroso (2007), entre outros.

É na obra *The Global Expansion of Judicial Power*, Tate e Vallinder (1995) que o termo Judicialização da política foi conceituado pela primeira vez. Mediante o estudo comparado da ampliação do poder judiciário em diversos países, os autores propuseram as condições políticas favoráveis para a ocorrência e expansão deste processo. Para eles é a relação que se forma entre o direito e a política que provoca a judicialização.

Ernani Rodrigues de Carvalho (2006) em seu trabalho intitulado *Em busca da judicialização da política no Brasil: Apontamento para uma nova abordagem*, utiliza a teoria de Tate e Vallinder *et al.* (1995) para analisar a judicialização no contexto nacional.

Luiz Verneck Viana (1999) em *Judicialização da política e das relações sociais no Brasil* estuda a ampliação da atuação do poder judiciário nacional, que se desloca para âmbitos de competência política, antes adstrita, aos Poderes Legislativo e Executivo.

Luiz Roberto Barroso (2007) em um trabalho realizado para a Procuradoria do Estado do Rio de Janeiro esboça a discussão em torno da judicialização da saúde e a efetividade dos direitos fundamentais, propondo a adoção de critérios justos e bem definidos nas decisões que envolvem a disponibilidade de medicamentos.

Atualmente a sociedade brasileira passa por um momento em que, cada vez mais, busca-se a efetivação dos direitos sociais catalogados na Constituição de 1988. Por outro lado, professores, estudiosos, acadêmicos, juristas, etc., estudam as causas e implicações que esse fenômeno tem provocado em nossa democracia, sobretudo quando a efetivação desses direitos é garantida por força de demandas judiciais.

Neste tópico de revisão da literatura abordaremos inicialmente, na parte I, as origens dos direitos sociais; sua consolidação na sociedade democrática como direito fundamental; do direito a saúde, e, finalizando, a questão da distribuição de medicamentos na perspectiva do gestor público. Na parte II, analisaremos o direito a

saúde na Constituição de 1988; suas dimensões enquanto direito fundamental; a titularidade desse direito; os princípios informadores de políticas públicas de saúde e a força normativa de tais princípios. Por fim, na parte III, abordaremos a questão da concordância prática dos direitos fundamentais e o direito à saúde; a discussão sobre aplicação de princípios constitucionais conflitantes, e, encerrando, o fornecimento de medicamentos através de decisões judiciais.

Parte I

1 – Origem dos Direitos Sociais

A Revolução Industrial², desencadeada inicialmente na Inglaterra (1760-1840), provocou significativas mudanças na sociedade da época. Durante séculos a população europeia, majoritariamente rural, submetidas a laços feudais e com uma produção essencialmente agrária, submeteu-se, durante a segunda metade do século XVIII, a uma crescente urbanização populacional e a um forte desenvolvimento tecnológico propiciado pela industrialização inglesa.

Nesse contexto, enfatizamos, para melhor análise deste estudo, o êxodo rural e a urbanização. Não só, mais somado ao desenvolvimento industrial, os cerceamentos dos campos ingleses (enclosures atcs) provocaram a debandada de um grande leva de camponeses rumo às cidades em busca de melhores oportunidades nas indústrias. Causa e consequência da Revolução, esses fatores desencadearam as origens dos problemas sociais e a luta do trabalhador por uma vida digna.

Com o aumento da população urbana em cidades sem infra-estrutura, as pessoas começaram a se aglomerar em cortiços sem condições de higiene básicas como, água potável, esgotos, banheiros, etc., propiciando um ambiente favorável à proliferação de pragas, doenças e violência.

Aliado a isso, as indústrias recrutavam adultos e crianças para trabalharem em fábricas sem segurança, com ambientes insalubres, a uma média de tempo de trabalho diário em torno de 16 horas, tanto para homens, como para mulheres e crianças, durante sete dias por semana, regado a um salário ínfimo.

Paralelo às transformações sociais e econômicas proporcionadas pela Revolução Industrial a Europa presencia, também, uma mudança no campo da idéias, passando de renascentistas para um ideal Iluminista³. Ideais de filósofos

² **Revolução Industrial** foi à transição para novos processos de manufatura no período entre 1760 a algum momento entre 1820 e 1840. Esta transformação incluiu a transição de métodos de produção artesanais para a produção por máquinas, a fabricação de novos produtos químicos, novos processos de produção de ferro, maior eficiência da energia da água, o uso crescente da energia a vapore o desenvolvimento das máquinas-ferramentas, além da substituição da madeira e de outros biocombustíveis pelo carvão. A revolução teve início no Reino Unido e em poucas décadas se espalhou para a Europa Ocidental e os Estados Unidos.

³ O **Iluminismo**, também conhecido como **Século das Luzes** e como **Ilustração** foi um movimento cultural da elite cultural europeia do século XVIII que procurou mobilizar o poder da razão, a fim de reformar a sociedade e o conhecimento herdado da tradição medieval.

Iluministas influenciaram mudanças profundas no campo político e inspiraram movimentos como a Revolução Francesa⁴ e a Independência dos Estados Unidos da América.

A Revolução Francesa de 1789, resultado das idéias Iluministas de Liberdade, Igualdade e fraternidade, e, inspirada na declaração de independência Norte Americana (1776) foi, sem dúvida, o grande marco inicial das conquistas sociais. De cunho essencialmente liberal, a Revolução Francesa preconiza um momento de novas exigências econômicas, políticas e sociais, e, as idéias dela advindas, apresentam os primeiros indícios da consolidação dos direitos sociais no mundo contemporâneo.

A Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão, documento assinado durante a Revolução francesa, no dia 26 de agosto de 1789, e confirmada em outubro do mesmo ano, expressava, de forma inédita, pensamentos de cunho social que evidenciavam os direitos individuais e coletivos do indivíduo, além de consagrá-los como universais, ou seja, vale em qualquer tempo e em qualquer lugar.

Inspirada nas idéias iluministas, principalmente nas idéias do filósofo John Locke, criador da teoria dos direitos naturais – “os direitos já nascem com a pessoa, nascem com o indivíduo” - a Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão (1789), assim declara em seu artigo 1º: “Os homens nascem, e são livres e iguais em direitos. As destinações sociais só podem fundamentar-se na utilidade comum.” Mais tarde, em 1948, este documento serviria de inspiração para elaboração da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), proclamada pela Assembléia Geral nas Nações Unidas e esboçada, em 1966, no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, sociais e culturais.

Num primeiro momento os ideais da Revolução, fundadas nas idéias Iluministas, principalmente no conceito de Liberdade e, na Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão (preâmbulo do Constituição Norte americana de 1787), evidenciaram significativamente a liberdade individual e a propriedade privada. Pedro Lenza (2012) define como o momento marcado pelos valores do individualismo, **absenteísmo**⁵ estatal, valorização da propriedade privada e proteção

⁴ **Revolução Francesa** (em francês: *Révolution Française*, 1789-1799) foi um período de intensa agitação política e social na França que teve um impacto duradouro na história do país e, mais amplamente, em todo o continente europeu.

⁵ O termo **absenteísmo** ou **absentismo/absenteísmo** é usado para designar a ausência do Estado em relação a assuntos que não se refiram, especificamente, política.

do indivíduo. Esses direitos, também chamados de primeira geração ou dimensão, provocaram uma “valorização excessiva do indivíduo e o afastamento do Estado, gerando concentração de renda e exclusão social, fazendo com que o Estado passe a ser chamado para evitar abusos e conter o poder econômico.” (LENZA, 2012, p. 58).

Com as profundas transformações políticas, sociais e econômicas trazidas pelo Liberalismo, capitalismo e pela Revolução Industrial, nota-se um crescimento da exploração econômica do trabalho, desencadeando inúmeras mazelas sociais. Com isso, difundiu-se a idéia de um Estado forte o bastante para interferir na política econômica, a fim estabelecer critérios e barreiras para exploração capitalista do trabalho e proporcionar uma política econômico-social que garanta bem estar à população. Assim, nascem os direitos sociais de segunda geração/dimensão, com caráter positivo, ou seja, exigindo-se uma atuação positiva do Estado. Os direitos de segunda geração/dimensão consagrados, inicialmente, nas Constituições do México de 1917 e na de Weimar de 1919 originam Estado do Bem-estar-social (*Welfare State*).⁶

2 – Direitos Sociais como Direito Fundamental

Sabemos que os direitos sociais são aqueles oriundos de reivindicações das classes subjugadas pelo modelo político e econômico liberal estabelecido no Pós Revolução Industrial.

No primeiro momento a Revolução proporcionou à sociedade o gozo dos direitos chamados de primeira geração/dimensão. Os direitos a liberdades individuais, expressados pela inviolabilidade da propriedade privada, pela participação política e pelas “*liberdades individuais, como a de consciência, de reunião e, à inviolabilidade de domicílio*”. (MENDES e BRANCO, 2012, pág. 172).

Esses direitos “[...] não desponta a preocupação com desigualdades sociais. O paradigma de titular desses direitos é o homem individualmente considerado”. (MENDES e BRANCO, 2012, p. 172)

⁶ **Estado de bem-estar social, Estado-providência** ou **Estado social** é um tipo de organização política e econômica que coloca o Estado como agente da promoção (protetor e defensor) social e organizador da economia.

Assim, observa-se que as reivindicações sociais da época (greve, associação sindical, etc.) esbarravam em conquistas que sustentavam o Estado Liberal, principalmente a inviolabilidade da propriedade privada. Contudo os crescentes problemas sociais, consequência do modelo Liberal de Estado, provocaram a interferência, desse modelo de Estado, com o objetivo de diminuir as disparidades existentes entre as classes sociais.

São essas interferências que dão origem aos direitos sociais. Direitos que visam garantir a dignidade humana em toda sua acepção (livre associação sindical, direito à greve, jornada de trabalho justa, salário mínimo, descanso semanal remunerado, etc.), desta forma, o Estado de Direito Liberal absenteísta cedeu espaço para um Estado Liberal prestacionista, havendo, portanto, a mitigação do liberalismo político e econômico do Estado Liberal Moderno pela prestação social Estatal. O Estado de Direito Liberal definia-se através de sua atuação da seguinte forma:

“[...] A ação negativa do Estado visaria à ‘manutenção’ da liberdade de propriedade privada e da igualdade jurídica entre os indivíduos; já a ação positiva se destinaria a ‘instituir’ condições mínimas de existência, como a saúde, a educação, o trabalho etc. [...]”. (MACHADO, 2009, pág. 361, 362).

Os direitos sociais, analisados nas considerações acima apontadas, gozam em nosso sistema jurídico do atributo de Direitos Fundamentais da Pessoa Humana. Contudo, como poderemos justificar o atributo de Direitos Fundamentais aos direitos sociais? Várias linhas de estudo tecem sua compreensão a esse respeito:

[...] para os jusnaturalistas, os direitos do homem são imperativos do direito natural, anteriores e superiores à vontade do Estado. Já para os positivistas, os direitos do homem são faculdades outorgadas pela lei e reguladas por ela. Para os idealistas, os direitos humanos são idéias, princípios abstratos que a realidade vai acolhendo ao longo do tempo, ao passo que, para os realistas, seriam o resultado direto de lutas sociais e políticas. (MENDES *apud* MIRANDA, 1993).

Ao estudarmos os direitos sociais como conquistas adquiridas pela sociedade visando o bem comum, resta-nos enveredar pelas concepções filosóficas dos jusnaturalistas que concebiam os direitos do homem como anteriores e superiores ao poder do Estado.

Entretanto, para os naturalistas, o direito nasce com o homem e posteriormente, através de um contrato social, o delega ao Estado que o devolve para a sociedade através de bens, serviços, segurança, igualdade, etc.

Alinhando a doutrina naturalista, os direitos sociais adquirem o *status* de direitos de bem comum, ou seja, direitos que atribuem dignidade a pessoa humana, ou seja, fundamentais. A dignidade humana diz “[...] respeito à vida, à liberdade, à integridade física e íntima de cada ser humano, ao postulado da igualdade em dignidade de todos os homens e à segurança”. (MENDES e BRANCO 2012, pág. 176). Deste modo, adota-se neste trabalho o entendimento de que os direitos que envolvem a dignidade da pessoa humana se materializam em direitos fundamentais, justificando o atributo de direito fundamental aos direitos sociais.

3 - Do Direito a saúde

O Direito à saúde, como analisado acima, faz parte dos chamados direitos sociais, estando descrito na Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988 que, *in verbis*:

“A saúde é 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 a promoção, proteção e recuperação”. (Constituição Federal, artigo 196, 1988).

Portanto, o acesso de todo o cidadão à saúde é um direito fundamental, o que implica sua aplicação imediata. O artigo 5º, inciso LXXVII, § 1º, da CF (1988) define a aplicabilidade dos direitos fundamentais: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata” (BRASIL, 1988). Assim, o direito à saúde, consagrado na Constituição Federal de 1988 não deve ser interpretado apenas como promessas ou meras intenções do Constituinte, a interpretação, de acordo com a filosofia naturalista, alcança o nível de garantir a todos os brasileiros uma vida digna proporcionada pelo acesso igualitário, irrestrito e incondicional às ações e serviços de saúde.

O direito às ações e serviços de saúde, como visto, são bens intangíveis, de acesso igualitário, irrestrito e incondicional a todo ser humano. Contudo como

poderemos definir quais as ações, bens e serviços serão prestados a fim de proporcionar um nível pleno de saúde ao indivíduo?

Primeiramente abordaremos a definição de saúde constante no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde:

“Os Estados Membros desta Constituição declaram, em conformidade com a Carta das Nações Unidas, que os seguintes princípios são basilares para a felicidade dos povos, para as suas relações harmoniosas e para a sua segurança; **A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade [...]**”. (Preâmbulo da Constituição Mundial da Saúde, Nova Iorque, 1946). Grifo Nosso

Analisando o conceito atribuído pela Organização Mundial da Saúde (OMS) acerca da saúde, percebemos que a constituição de plena saúde humana não se restringe apenas à ausência de doenças, mas ao pleno bem-estar físico, mental e social. Assim, o acesso aos serviços de saúde (tratamento ambulatorial, laboratorial, cirúrgico, hospitalar, medicamentos, etc.), seriam apenas meios utilizados pelo Estado para garantir ao cidadão o direito a tratamento médico adequado e a manutenção e prevenção de seu bem-estar físico.

Seria possível o Estado atingir o auge de satisfação social ao garantir ao ser humano o pleno gozo de bem-estar físico, psíquico e social? Esse conceito possibilita a interpretação de que qualquer Estado, por desenvolvido e moderno que seja, seria incapaz de garantir pleno acesso a esse direito, pois cada ser humano possui características psíquicas diferentes, o que proporciona uma conceituação de pleno bem-estar físico, mental e social variável, além de tal consideração possuir valores culturais diferenciados de região para região. Portanto, conclui-se que o conceito sobre saúde da OMS seria um fim a ser atingido pelo Estado, proporcionando, a sua busca, a modernização da saúde pública e a promoção do acesso igualitário a bens e serviços que garantam ao cidadão uma vida física, mental e social digna.

No Brasil a jurisprudência trata o direito à saúde como acesso do cidadão a bens e serviços do setor. São rotineiras e quase que unânimes as decisões judiciais determinando os entes Estatais a garantir tratamentos ambulatoriais; medicamentos de alto custo; tratamentos cirúrgicos de alta complexidade, tudo, em regra, a custo elevado, etc., fundamentado no direito indisponível da vida e saúde. Assim sendo,

vejamos alguns acórdãos⁷ Supremo Tribunal Federal (STF) a esse respeito, *ipsis litteris*:

“Direito à saúde. Portador de doença grave. Determinação para que o Estado forneça fraldas descartáveis. Possibilidade. Caracterização da necessidade. (...) O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a administração pública adote medidas concretas, assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde. A Corte de origem consignou ser necessária a aquisição das fraldas descartáveis, em razão da condição de saúde do agravado e da impossibilidade de seu representante legal de fazê-lo às suas expensas.” ([RE 668.722-AgR](#), rel. min. Dias Toffoli, **julgamento em 27-8-2013, Primeira Turma, DJE de 25-10-2013.**) **Grifo nosso.**

“Consolidou-se a jurisprudência desta Corte no sentido de que, embora o art. 196 da Constituição de 1988 traga norma de caráter programático, o Município não pode furtar-se do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde por todos os cidadãos. Se uma pessoa necessita, para garantir o seu direito à saúde, de tratamento médico adequado, é dever solidário da União, do Estado e do Município providenciá-lo.” ([AI 550.530-AgR](#), rel. min. Joaquim Barbosa, **julgamento em 26-6-2012, Segunda Turma, DJE de 16-8-2012.**) **Grifo nosso.**

“O recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios. Isso por que, uma vez satisfeitos tais requisitos, o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional.” ([RE 607.381-AgR](#), Rel. Min. Luiz Fux, **julgamento em 31-5-2011, Primeira Turma, DJE de 17-6-2011.**) **Grifo nosso.**

“O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconstitucional. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconstitucional, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o

⁷ Neste trabalho optou-se pela citação de acórdãos *ipsis litteris* com o fim de proporcionar ao leitor melhor compreensão do entendimento do Tribunal a respeito do tema e sua relação com trabalho acadêmico aqui desenvolvido

cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/Aids, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República ([arts. 5º, caput](#), e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (RE 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, DJ de 24-11-2000.) Grifo nosso.

Destarte, de acordo com a jurisprudência da Casa de Justiça Suprema do Brasil, vista acima pela ótica de diferentes Ministros da casa⁸, o direito a saúde é uma norma constitucional de aplicação imediata, indisponível, subjetiva, devendo os entes federativos, solidariamente, proporcionarem condições políticas e econômicas que viabilizem a prestação deste direito de forma geral e igualitária a todos os cidadãos.

Os acórdãos indicam, ainda, que a disponibilização, por parte da União, Estados e Municípios, de bens e serviços de saúde equivale à promoção da mesma, ou seja, para os Ministros Constitucionais do Brasil o acesso a bens e serviços equivale a ter acesso à saúde, destoando, em certos pontos, do conceito da OMS. Contudo, ao comparar a jurisprudência da referida Casa de Justiça e a doutrina majoritária nacional, percebe-se uma sintonia entre ambas no que se refere à promoção do Estado ao acesso dos cidadãos a saúde.

4 – A Questão da distribuição de medicamentos na perspectiva do gestor público

Com o avanço tecnológico - científico, e, conseqüentemente o desenvolvimento do setor farmacológico ocasionado nos últimos séculos, percebeu-se que o uso de medicamentos pela população provocaria o aumento de seu bem-estar, qualidade e expectativa de vida. Assim “a utilização de medicamentos tornou-se prática indispensável na contribuição para o aumento da qualidade e da expectativa de vida da população”. (BUSS, 2000. *apud* PORTELA, LEAL e WERNER *et al*, 2010, pg. 09)

⁸ Este trabalho optou-se pela substituição do Termo “Corte”, amplamente utilizado pela literatura jurídica nacional, por “casa”, com o intuito de proporcionar uma visão mais democrática do Poder Judiciário brasileiro.

O primeiro relato, no Brasil, de uma campanha de saúde pública organizada pelo governo federal aconteceu no ano de 1904 na cidade do Rio de Janeiro. Comandada pelo médico sanitariano Oswaldo Cruz, a campanha de vacinação contra a varíola tinha como objetivo erradicar a doença da então capital federal, ocasião em que ocorreu a histórica Revolta da Vacina.

Em meados da década de sessenta do século passado o governo brasileiro, de forma pioneira, elegeu uma lista de medicamentos, adjetivados de essenciais, objetivando garantir a população de baixa renda sua aquisição de forma satisfatória, segura e a baixo custo. Para a OMS os “medicamentos essenciais são aqueles que satisfazem as necessidades de cuidados de saúde básica da maioria da população”. (OLIVEIRA, ASSIS e BARBONI, 2010. p. 3562).

Em 1971 foi criada pelo governo federal a Central de Medicamentos (CEME) que tinha como função a produção e distribuição de medicamentos para consumo da população carente. Em 1964, como abordado acima, o Decreto presidencial nº. 53.612 estabeleceu a primeira lista de produtos, contudo foi a CEME que distribuiu a população o primeiro medicamento terapêutico.

No ano 1975, foi elaborada no Brasil, uma lista de medicamentos essenciais com o objetivo de combater doenças endêmicas. Assim:

“[...] antes mesmo da Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborar uma lista de medicamentos essenciais, fato que só aconteceu em 1977, foi instituída, através da Portaria do MPAS nº. 233, a RENAME, a qual se constituiu como um instrumento de fornecimento de medicamentos prioritários para as unidades de saúde”. (SILVA, 2000. apud OLIVEIRA, ASSIS, BARBONI, 2010).

A Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) proporcionou, posteriormente, a criação da Relação Estadual de Medicamentos (REESME) e a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) que tinham como fim a elaboração de uma lista de remédios de acordo com as patologias mais comuns de cada região.

Convém anotar que apesar de todo o dispêndio do Estado em busca de soluções que proovessem à população de um mínimo assistencial no que se refere à saúde pública, antes da Constituição Federal de 1988 o atendimento médico e terapêutico nos serviços públicos de saúde, apenas era prestado àquelas pessoas que tinham vínculo empregatício e estivessem inscritas no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passou a ser um direito do cidadão e um dever do Estado. Posteriormente a Lei Orgânica da Saúde 8.080/90, regulamentou o SUS e estabeleceu a organização básica das ações e dos serviços de saúde quanto à direção e gestão, competência e atribuições de cada esfera de governo, assegurando em seu artigo 6º, inciso I, alínea d, “a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (Brasil, 1990). Portanto, com a Lei Orgânica da Saúde, tornou-se imprescindível e prioritária uma organização da Assistência Farmacêutica com ênfase na saúde pública, baseada nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS.

Posteriormente, a portaria nº. 4.217/2010 estabeleceu as normas de financiamento e execução dos componentes básicos de assistência farmacêutica. Esta portaria estabelece os regulamentos que os entes da federação estão adstritos ao financiamento e fornecimento de medicamentos eleitos como essenciais pelo RENAME. O artigo 2º da Portaria regulamenta o financiamento de medicamentos essenciais estabelecidos no RENAME:

Art. 2º O financiamento dos medicamentos descritos nos Anexos I, II e III é de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: I - União: R\$ 5,10 por habitante/ano;

II - Estados e Distrito Federal: R\$ 1,86 por habitante/ano; e

III - Municípios: R\$ 1,86 por habitante/ano. (Brasil, 2010).

Adiante o parágrafo 3º do artigo 3º, expressa que os medicamentos não constantes no RENAME não poderão ser financiados com recursos previstos no artigo 2º da Portaria nº. 4.217/2010.

Por fim a Portaria define, em seus artigos 6º e 7º, a forma de financiamento de medicamentos destinados a métodos contraceptivos e tratamentos de diabéticos.

Art. 6º O Ministério da Saúde financiará, com recursos distintos dos valores indicados no art. 2º, a aquisição e a distribuição às Secretarias de Saúde dos Estados dos medicamentos Insulina Humana NPH 100 UI/mL e Insulina Humana Regular 100 UI/mL, constantes do Anexo IV a esta Portaria.

Art. 7º O Ministério da Saúde financiará ainda, com recursos distintos dos valores indicados no art. 2º, a aquisição e a distribuição dos medicamentos dos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo IV a esta Portaria, [...] (Brasil, 2010).

De tal modo pode-se, de forma geral, compreender como a distribuição de medicamentos é realizada em nosso país, assim como esses bens de saúde atingem a população e colaboram com a prestação de serviços de saúde essenciais.

Parte II

1 - Do direito a saúde na Constituição

1.1 - Das Dimensões do direito fundamental à saúde e sua titularidade

A análise do conteúdo-jurídico dos direitos fundamentais nos leva ao estudo doutrinário de sua dupla dimensão - caráter, natureza - ou seja, os direitos fundamentais na perspectiva subjetiva e objetiva.

A análise clássica ou subjetiva dos direitos fundamentais é considerada essencial a um vislumbre doutrinário à proteção da pessoa humana. Reportamo-nos as primeiras conquistas liberais ocorridas no fim do século XVIII e início do século XIX, tendo como objetivo exigir comportamentos negativos do Estado em relação ao indivíduo, protegendo-o contra uma provável intervenção estatal nos direitos e liberdades. O principal foco da perspectiva subjetiva é o indivíduo, titular de direitos, sendo o Estado o seu destinatário.

Nessa perspectiva, os direitos fundamentais correspondem à exigência de uma ação negativa (em especial, de respeito ao espaço de liberdade do indivíduo) ou positiva de outrem, e, ainda, correspondem a competências — em que não se cogita de exigir comportamento ativo ou omissivo de outrem, mas do poder de modificar-lhe as posições jurídicas (MENDES e BRANCO 2012, pág. 202).

A análise constitucionalista contemporânea esclarece que o caráter subjetivo dos direitos fundamentais torna seu exercício individual e esvazia o conteúdo social das conquistas sociais clássicas. Por outro lado, também, busca-se analisá-los através de uma visão objetiva, onde não mais serão apenas instrumento de defesa

do indivíduo contra o Estado, mas sim considerá-los como conteúdos valorativos para o todo social, ou seja, buscando sua eficácia a partir do seu significado para todos os indivíduos.

Dentro da análise objetiva surgem três características intrínsecas dessa óptica. Primeiro, os direitos fundamentais apresentam-se como normas de natureza negativa para com o poder público. O que é concedido ao cidadão em liberdade é subtraído do Estado. Segundo, essas normas têm um efeito de irradiação, ou seja, todas as autoridades têm o dever de interpretar o aplicar o direito infraconstitucional de acordo com as normas constitucionais. Por fim, tais normas ensejam um caráter dirigente do Estado, obrigando-o de forma permanente a realizar e concretizar o conteúdo dos direitos fundamentais.

Deste modo, percebe-se que quanto à titularidade dos direitos sociais fundamentais a retórica recai sobre os aspectos subjetivos e objetos da norma fundamental. Através da primeira, sob a influência liberal, o indivíduo a titulariza de forma individual, assegurando sua liberdade individual, a segunda, essencialmente social, busca a titularidade coletiva de tais direitos, optando por uma prestação social do Estado.

Contudo não se deve analisar a titularidade dos direitos fundamentais sob o enfoque isolado de cada dimensão, ambas se complementam e buscam atingir a plena eficácia dos direitos e sua máxima efetividade.

O direito à saúde insere-se, neste contexto, como um direito individual subjetivo, através do qual o titular deste - o indivíduo - tem direito a prestação de um determinado ato face ao destinatário - os entes federativos - qual seja, prestação de serviços e bens de saúde, e os entes, por sua vez, tem o dever de prestá-los.

Sob a óptica da dimensão objetiva o direito à saúde encontra-se inserido como direito humano, fundamental, social e difuso, ou seja, há mais que a uma consideração individual do direito. A saúde se revela como um direito que atinge a uma generalidade indeterminável.

1.2 – Dos princípios constitucionais informadores das políticas públicas de saúde

Preliminarmente há de se observar a constitucionalização do direito a saúde na Constituição Federal de 1988. Antes da promulgação da Carta Magna os titulares do direito à saúde eram apenas os trabalhadores vinculados ao antigo INPS⁹. Mas com o advento da nova Lei Maior, em 1988, o direito à saúde passou a ser reconhecido como direito fundamental, tendo os princípios que regem a política pública de saúde definidos em seu texto.

Logo no início, em seu artigo 1º, inciso III, (Dos Princípios fundamentais da Republica Federativa Brasil) o Poder Constituinte firmou que nossa democracia teria como fundamento primordial a dignidade da pessoa humana. Assim, vejamos:

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

[...]

III - a dignidade da pessoa humana; (BRASIL, 1988)

Sendo consagrado o direito saúde, corolário do princípio do mínimo existencial, e do direito à vida, elemento basilar da proteção e manutenção da dignidade humana, e, tendo como intento, não só preservar o ser humano de uma morte prematura, mas provocar uma existência digna sob todos os aspectos. Pedro Lenza (2012. p. 970) assim destaca: “O direito à vida, previsto de forma genérica no art. 5.º, *caput*, abrange tanto o direito de não ser morto, privado da vida, portanto, o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna.” Gilmar Mendes (MENDES E BRANCO, 2012. p. 327), de forma correlata, expressa: “O direito à vida é por vezes referido sob um modo qualificado, num sentido amplo, a abranger não apenas a preservação da existência física, mas designando, além disso, um direito a uma vida digna.”

Seguindo, o artigo 5º da Constituição Federal garante que a todos, brasileiros e estrangeiros residentes no País, sem qualquer distinção de natureza, é garantida à inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e a

⁹ INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

propriedade (BRASIL, 1988). Assim, e sem dúvida, o texto da Lei maior consagrou como direito fundamental essencial o direito à vida, deste modo, tornando-o indissociável do direito à saúde, garantido a todos sem qualquer distinção.

Continuando, no artigo 6º, da Constituição Federal, Capítulo II (Dos Direitos Sociais) a saúde consta como um dos direitos sociais previstos e a define como direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Adiante, os artigos 194, 196 e 198 da Constituição definem os seguintes princípios informadores da política pública de saúde:

1- O artigo 194, inciso e o artigo 196 *caput*, tratam da universalidade do direito a saúde. Essas normas Constitucionais expressam que o direito à saúde é de todos e não requer requisito prévio ou posterior para sua satisfação, devendo o acesso a ações e serviços de saúde ser satisfeito de forma universal e igualitária;

2 – O artigo 194, inciso VII e o artigo 198, incisos I e III, referem-se ao caráter democrático e descentralizado da administração de políticas públicas de saúde. Traz as definições de distribuição de responsabilidades pelas ações e serviços de saúde pelos diversos entes Estatais. Tal diretriz tem orientado e regulamentado a responsabilização dos municípios na implementação das ações de saúde, ou seja, a municipalização da saúde;

3 – O artigo 198, inciso II, regulamenta o atendimento integral priorizando as atividades preventivas, sem, contudo, prejudicar os serviços assistenciais. A integralidade no atendimento é sinônimo de acesso igualitário às ações e serviços de saúde a todos, envolvendo ações em áreas de habitação, meio ambiente, saneamentos básico, educação, imunização, entre outros;

4 – Artigo 198, em seu *caput*, regulamenta a regionalização e hierarquização das políticas públicas, permitindo as redes de serviços e ações de saúde a adequar as mesmas a problemas regionais, localizados em uma área delimitada, favorecendo medidas de vigilância sanitária, atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade, etc. (BRASIL, 1988).

Com este novo modelo de políticas públicas de saúde regulamentadas pela Constituição de 1988, originaram-se diversas conseqüências jurídicas a esse respeito, tornando a saúde um direito de todos os cidadãos, podendo todos dela usufruir, sem qualquer restrição, constituindo, portanto, em um direito público subjetivo.

1.3- A força normativa dos princípios constitucionais

Anteriormente as normas estabelecidas na Constituição eram consideradas normas programáticas. Tinham finalidade programática, ou seja, eram tidas como definidoras de programas e diretrizes para uma futura atuação do Estado, estabelecendo caminhos que os entes estatais deveriam trilhar para atender a vontade do constituinte.

Segundo o Prof. José Afonso da Silva (Silva, 2012. p 138), “são aquelas que traçam princípios a serem cumpridos pelos órgãos estatais (legislativo, executivo, judiciário e administrativo) visando à realização dos fins sociais do Estado.”

Contudo, nos dias atuais, reconhece-se a supremacia material da constituição, onde todas as demais leis infraconstitucionais vinculam-se, de modo material, a normas constitucionais. Assim:

“deve-se dar preferência à interpretação que lhes compatibilize o sentido com o conteúdo da Constituição. Ou seja, dentre as várias possibilidades de interpretação, deve ser adotada a que não contrarie o texto constitucional.” (FERREIRA, 2014).

O neoconstitucionalismo também provocou o robustecimento da teoria da força normativa das normas constitucionais, principalmente as valoradas ao patamar de princípios de direitos fundamentais, portanto, a normas/princípios fundamentais da constituição terão sempre aplicabilidade imediata (§ 1º, artigo 5º, da CF/1998), eficácia plena, e a efetividade atingindo o máximo de alcance possível. Assim, anota Pedro Lenza:

[...] “na solução dos problemas jurídico – constitucionais deve dar -se prevalência aos pontos de vista que, tendo em conta os pressupostos da

Constituição (normativa), contribuem para uma eficácia ótima da lei fundamental. Consequentemente, deve dar -se primazia às soluções hermenêuticas que, compreendendo a historicidade das estruturas constitucionais, possibilitam a 'atualização' normativa, garantindo, do mesmo pé, a sua eficácia e permanência". (CANOTILHO apud LENZA, 2012. p. 138).

Gilmar Ferreira Mendes acrescenta:

"De alguma forma contido no princípio da máxima efetividade, fala-se no princípio da força normativa da Constituição. Com ele propõe-se que se dê prevalência aos pontos de vista que tornem a norma constitucional mais afeita aos condicionamentos históricos do momento, garantindo-lhe interesse atual, [...]". (MENDES e BRANCO, 2012. p. 108).

Pedro Lenza adiciona:

"[...] A Constituição, ensina Hesse, transforma -se em força ativa se existir a disposição de orientar a própria conduta segundo a ordem nela estabelecida, se fizerem presentes, na consciência geral — particularmente, na consciência dos principais responsáveis pela ordem constitucional —, não só a vontade de poder (*Wille zur Macht*), mas também a vontade de Constituição (*Wille zur Verfassung*)". (MENDES¹⁰ apud LENZA, 2012. p. 158).

Nesse contexto o direito à saúde insere-se como direito essencial fundamental, mas não apenas com um direito social programático, e sim como direito fundamental de aplicabilidade imediata, eficácia plena e efetividade máxima. O direito fundamental à saúde revela-se como um direito subjetivo, mas não absoluto, cujos titulares do direito são todos, individual e coletivamente, cuja prestação é dever do Estado através de políticas sociais e econômicas.

Parte III

1 - Demandas judiciais e fornecimento de medicamentos

¹⁰ Gilmar Ferreira Mendes, em apresentação ao trabalho de **Konrad Hesse**, *A força normativa da Constituição*, que serviu de base para a aula inaugural na Universidade de Freiburg - RFA, em 1959.

1.1- O Direito a saúde e a concordância prática entre direitos fundamentais

Com o protagonismo crescente das teorias constitucionalista contemporâneas, surgem, dentre muitas teorias inovadoras de interpretação constitucional, a relativização dos direitos e garantias individuais e coletivas.

Sabe-se que o operador do direito, ao instrumentalizar os direitos e garantias individuais e coletivas nas decisões de demandas judiciais, irá, cotidianamente, se deparar com conflitos entre dois ou mais princípios, haja vista os direitos e garantias constitucionais serem princípios de abrangência abstrata e geral, podendo um determinado bem, ou fato, ser tutelado por vários princípios constitucionais colidentes.

Assim, ao operacionalizar os direitos essenciais, consagrados na Carta Magna, o interprete utilizará o princípio da concordância prática, coordenando a tutela dos princípios, evitando um sacrifício maior de uns em relação a outros, mas sempre buscando uma interpretação que gere o verdadeiro significado da Carta Política.

Portanto, princípio da 'concordância prática', como o próprio enunciado se revela, compreende que a ponderação e a coordenação de bens e valores conflitantes, constitucionalmente tutelados, só poderão ser resolvidas durante a aplicação do direito no caso concreto.

Assim descreve Néri da Silveira:

“[...] os direitos fundamentais são direitos *prima facie*, ou melhor, potenciais, não absolutos, somente assumindo contornos definitivos, após aplicados a um problema concreto. Dessa forma é possível restringir o âmbito de proteção de um direito fundamental no momento da elaboração da norma de decisão do caso, mediante ponderação, para prevalecer em determinada circunstância concreta, um bem constitucional com maior peso do que o outro direito.

Isto posto, em virtude do Princípio da Unidade da Constituição, não há um modelo pré-existente para solução de conflitos de valores constitucionais a nível abstrato, devendo a solução de cada caso ajustar-se topicamente às contingências de cada caso concreto, seja harmonizando as normas em conflito, ou, ainda, fazendo proporcionalmente prevalecer um bem a outro, de modo a proceder a uma concretização adequada e razoável, obtendo-se a norma de decisão mais justa para o caso em exame”. (STF, Recl 2.040-1- DF. 2002)

Nesta dinâmica, o direito subjetivo definitivo, tutor de uma situação fática, é resultado da ponderação de vários princípios constitucionais conflitantes, que em abstrato, vão de encontro ao bem da vida tutelado constitucionalmente. Não há dúvida que, com relação à aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS, mediante decisões judiciais, haverá a contraposição de bens e direitos constitucionais que serão contrapostos e ponderados de acordo a situação fática.

A fundamentação teórica a respeito do fornecimento de medicamentos, a partir de uma concepção constitucional e dos direitos fundamentais, tem sua gênese nos direitos à vida, à saúde, ao respeito à dignidade humana e à liberdade fática (possibilidade de eleger entre aquilo que lhe for permitido).

Nesse contexto, segundo o Juiz Federal Roger Raupp Rios, poderemos enfatizar os seguintes princípios constitucionais que possivelmente poderão se contrapor em demandas judiciais envolvendo a aquisição de medicamentos:

“[...] de um lado, o direito à vida, à saúde, ao respeito da dignidade humana e à liberdade fática, em contraposição à competência orçamentária do legislador, ao princípio democrático, à reserva do possível e à eficiência da atividade administrativa”. (RIOS, 2009).

Corroborando com os princípios acima expostos, porém sem a intenção de taxá-los como um rol exaustivo, podemos pontuar algumas questões em relação a demandas para a aquisição de medicamentos.

- a) O direito a vida e a dignidade humana se auto contrapõe-se, na medida em que se atende a uma questão fática individual sem atentar para comprometimento do direito coletivo em questão, haja vista ser o direito a vida, a dignidade humana e a saúde, direitos essenciais pertencentes a toda população;
- b) As decisões judiciais que ponderam o direito a vida, a dignidade humana e o direito universal à saúde em relação aos limites orçamentários. Assim deve o operador/intérprete buscar a solução mais razoável para a questão, ou seja, o medicamento deverá ser indispensável à restauração/manutenção da saúde do indivíduo. O medicamento deverá sempre adquirido a um custo razoável sem interferir significativamente no orçamento público do setor. O medicamento deverá ser adquirido sem restrições – administrativas, legais - em situações que o fármaco seja indispensável à manutenção da vida do indivíduo.

c) Ponderando-se a liberdade fática em relação eficiência da atividade administrativa, as decisões judiciais de aquisição/distribuição de medicamentos não oferecidos pelo SUS não interferem no mérito administrativo de eleger políticas públicas de saúde razoáveis a população, mas determinam o cumprimento efetivo de políticas sociais e econômicas, eleitas pela Constituição como direito essencial fundamental e universal.

Sem dúvida tal reflexão delinea objetivamente as demandas sobre aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS como uma questão que atrela um direito subjetivo constitucionalmente garantido a um determinado caso concreto, buscando-se a máxima efetividade do direito a vida e a dignidade humana sem restrições de ordem administrativas e legais.

1.2- O conflito entre princípios constitucionais

Introdutoriamente cabe analisar as diferenças entre regras e princípios, pois tal estudo nos norteará rumo à solução da celeuma existente quando princípios constitucionais entram em conflito.

Para Barroso:

“[...] as regras contêm relato mais objetivo, com incidência restrita às situações específicas às quais se dirigem. Já os princípios têm maior teor de abstração e incidem sobre uma pluralidade de situações. Inexiste hierarquia entre ambas as categorias, à vista do princípio da unidade da Constituição”. (BARROSO, 2003, p. 338).

As regras têm caráter objetivo e aplica-se a um caso específico, ou seja, quando se vislumbra sua validade e aplicabilidade a um caso concreto, aplica-se a regra em detrimento das demais conflitantes. Através do crivo dos critérios hierárquico, cronológico, e por fim, da especialidade, a regra sobrevivente torna-se válida e aplicável ao caso concreto.

No entanto, os princípios possuem caráter abstrato, de cunho axiológico, e aplicável a uma pluralidade de situações fáticas, não se restringindo a uma determinada situação objetiva pré determinada. Os princípios se distinguem das regras ao dispor de valores qualitativos que essas não possuem.

“Normalmente, as regras contêm relato mais objetivo, com incidência restrita às situações específicas às quais se dirigem. Já os princípios têm maior teor de abstração e incidem sobre uma pluralidade de situações. Inexiste hierarquia entre ambas as categorias, à vista do princípio da unidade da Constituição”. (BARROSO, 2003, p. 338).

Durante grande parte do estudo aqui exposto, discutimos a conceituação, função, característica, etc., dos direitos fundamentais, e, concluiu-se, que esses direitos são dotados de natureza principiológica, e, enquanto princípios, têm como característica a relatividade, ou seja, os direitos fundamentais não são absolutos, e, sua aplicabilidade dependerá da ponderação entre outros princípios fundamentais que, *in tese*, são aplicáveis ao caso concreto.

“[...] os direitos e garantias fundamentais consagrados pela Constituição Federal não são ilimitados, uma vez que encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados pela carta Magna (princípio da relatividade)”. (MORAIS, 2003, p. 61).

“A ponderação é uma técnica de decisão empregada para solucionar conflitos normativos que envolvam valores ou opções políticas, em relação aos quais as técnicas tradicionais de hermenêutica não se mostram suficientes. É justamente o que ocorre com a colisão de normas constitucionais, pois, nesse caso, não se pode adotar nem o critério hierárquico, nem o cronológico, nem a especialidade para resolver uma antinomia de valores.” (MARMELESTEIN, 2008, p. 386).

Destarte, os direitos fundamentais, quando em conflito, valem-se da técnica da ponderação a fim de obter a melhor interpretação possível - sempre restrita ao princípio da unidade constitucional - dos princípios candidatos a aplicação *in casu*, diferentemente das regras conflitantes que se socorrem dos critérios da hierarquia, cronologia e especialidade para encontrarem a regra válida e aplicável a situação fática específica.

1.3 – O Mínimo existencial e a reserva do possível

A teoria da reserva do possível teve sua construção originada na Alemanha no famoso caso “*numerus clausus*”, onde a Corte Constitucional Alemã discutiu a limitação do número de vagas nas universidades públicas.

Ao decidir a querela, a Corte Constitucional entendeu que o direito a prestação positiva por parte do Estado dependia da reserva do possível, ou seja, o cidadão poderia ter sua demanda atendida ao ponderar-se a razoabilidade da

pretensão frente às necessidades da sociedade.

“[...] a prestação reclamada deve corresponder ao que o indivíduo pode razoavelmente exigir da sociedade, de tal sorte que, mesmo em dispondo o Estado de recursos e tendo poder de disposição, não se pode falar em uma obrigação de prestar algo que não se mantenha nos limites do razoável”. (SARLET apud ÀVILA, 2003).

No Brasil a teoria da reserva do possível ganhou contornos adequando-se a nossa realidade, passando a ser interpretada como teoria do financeiramente possível, limitando a prestação positiva dos direitos fundamentais à disposição orçamentária.

O mínimo existencial está relacionado à aplicação e efetivação dos direitos fundamentais e representa a concretização efetiva da dignidade da pessoa humana. Tal teoria orienta-se pela preservação e garantia de condições mínimas de vida digna, ou seja, é dever do Estado respeitar, proteger e promover condições mínimas de vida e dignidade humana.

Portanto, pode-se concluir que o mínimo existencial refere-se à garantia mínima de vida digna. Objetiva, sobretudo, efetivar o acesso mínimo a direitos sociais, principalmente a saúde, moradia e alimentação como mínimo existencial a todos os cidadãos, e, por fim, aplicar e efetivar o exercício pleno de todos os direitos e garantias fundamentais consagrados na Constituição como direitos fundamentais essenciais a pessoa humana.

Contudo, não existe brecha jurídica em que pese à reserva do possível sobre o mínimo existencial. Não há justificativa que sustente que as finanças públicas, por mais limitadas que sejam, venha sobrepor sobre o direito de todos terem promoção e proteção a uma vida saudável em toda sua acepção. O direito a saúde é um direito fundamental essencial, é direito subjetivo do cidadão e dever do Estado prestá-lo de forma universal, igualitária.

1.4 – O fornecimento de medicamentos por decisões judiciais

O fornecimento de medicamentos por decisões judiciais têm como, já estudado, o objetivo de garantir uma prestação positiva do Estado em relação às políticas públicas de saúde de acordo com o estatuído no artigo 196 da Constituição Federal, atendendo aos princípios norteadores do SUS, quais sejam, universalidade, equidade e integralidade. Tais demandas, como estudado, ensejam discussões

acaloradas acerca de sua legitimidade e competência ao garantir prestação de políticas públicas de natureza coletiva a um indivíduo. Continuando ainda, nesse contexto, é notório o debate da restrição à aplicabilidade e efetivação de tais direitos ao financeiramente possível, sendo esta a principal defesa dos entes federativos nos embates jurídicos travadas nas referidas ações.

Portanto, o exposto acima expõe os modos de distribuição de medicamentos através de demandas judiciais e suas implicações nos orçamentos dos entes federativos, encerrando as considerações a respeito do assunto, para, em seguida propor as considerações metodológicas abordadas no estudo.

3 - Metodologia

Para Ander-Egg (*apud* Marconi e Lakatos 1978, p.28), a pesquisa é um “procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento”. A pesquisa, portanto, é um procedimento formal, como método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais.

Para atingir o objetivo deste trabalho que consiste em analisar a aplicação do princípio do direito à saúde como critério para decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde e seus conflitos foram seguidos os procedimentos metodológicos descritos neste capítulo.

A abordagem de pesquisa adotada foi a qualitativa. Segundo Chizzotti (2006) o termo qualitativo implica um compartilhamento com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível. Para Marshall (1989), na pesquisa qualitativa as questões e os problemas para a pesquisa vêm de observações no mundo real, dilemas e questões.

A delimitação do estudo refere-se ao recorte ou moldura dado ao fenômeno objeto de estudo, com o intuito de tornar a análise exequível, sob o ponto de vista das rotinas e requisitos inerentes à construção do conhecimento científico (VERGARA, 1991). Para efeito deste estudo, inicialmente foi realizado um recorte teórico, no tema da judicialização da política, para dentro desta perspectiva analisar princípios do direito adotados em decisões de demandas judiciais envolvendo distribuições de medicamentos não abrangidos pelo Sistema Único de Saúde. O segundo recorte é de ordem espacial, haja vista a impossibilidade de tratar da temática delimitada teoricamente de modo global. Assim, o estudo foi circunscrito aos processos judiciais em tramitação na Comarca de São José de Piranhas/PB.

Para caracterizar a pesquisa foi utilizada a taxonomia de Vergara (1991), que classifica quanto aos fins e quanto aos meios.

O trabalho se caracteriza, quanto aos fins, como exploratório e descritivo. É exploratório na medida em que a judicialização da política é um fenômeno bem documentado na literatura específica, contudo, pouco conhecimento existe sobre

seu comportamento e suas implicações no Município de São José de Piranhas/PB. É também descritivo, pois para Santos e Parra Filho (1998), o estudo descritivo possibilita o desenvolvimento de um nível de análise em que se permite identificar as diferentes formas dos fenômenos, sua ordenação e classificação. Para Vergara (1988), esse tipo de estudo expõe características do fenômeno ou população analisados sistematizando e relatando o conhecimento existente.

Quanto aos meios de investigação, ou seja, os instrumentos de coleta de dados, foram adotados num primeiro momento a pesquisa bibliográfica em livros e revistas científicas, bem como buscando na literatura jurídica, leis, jurisprudências e decisões colegiadas o embasamento teórico do estudo. Utilizou-se, também, em seguida de pesquisa documental, através coleta de documentos processuais no Fórum Judiciário local e documentos administrativos na Prefeitura do Município.

4 - Procedimentos de pesquisa

Para o desenvolvimento do estudo referente à análise das decisões judiciais utilizou-se os procedimentos a seguir descritos:

1 – Levantamento dos processos judiciais envolvendo a questões do fornecimento de medicamentos não relacionados na lista da Farmácia Básica Municipal;

2 – Estudo dos principais princípios fundamentadores de decisões judiciais, do juízo de direito da Comarca de São José de Piranhas/PB, envolvendo o fornecimento de medicamentos não abrangidos pela Farmácia Básica;

3 – Estudo das decisões judiciais ponderando a situação fática com princípios fundamentadores de cada decisão.

Com relação ao desenvolvimento do estudo de coleta de dados que se realiza neste trabalho o processo de pesquisa se desenvolveu da seguinte forma:

1 – Levantamento de processos judiciais existentes na Comarca de São José de Piranhas/PB, cujo objetivo seja à aquisição de medicamentos e a parte promovida seja a Fazenda Pública Municipal;

2 – Identificação dos processos em que houve decisões judiciais determinando a Fazenda Pública Municipal fornecer medicamentos não constantes na lista de medicamentos da Farmácia Básica;

3 – Identificação e estudo de documentos públicos que comprovam o fornecimento, de medicamentos não relacionados na Farmácia Básica, pela Fazenda Pública Municipal mediante decisões judiciais;

4 – Identificação dos valores dos medicamentos fornecidos pela Fazenda Pública Municipal mediante determinações judiciais e seus custos mensal e anual para a Fazenda Pública;

5 – Levantamentos dos repasses da União, Estado e contrapartida orçamentária do município para o custeio da Farmácia Básica do Município de São José de Piranhas/PB;

6 – Comparação da rubrica orçamentária custeadora da Farmácia Básica e o dispêndio financeiro do Município com o fornecimento de medicamentos determinados por decisões judiciais.

Assim, demonstrado os procedimentos utilizados para análise dos dados coletados na Administração Pública e das decisões judiciais passaremos a apresentar as questões orientadoras da análise dos documentos.

5 - Questões que orientaram a análise dos documentos

Às ações judiciais foram atribuídos os seguintes questionamentos:

(A) Houve um requerimento prévio dos medicamentos a Secretária de Saúde do Município antes da distribuição das demandas judiciais?

- O questionamento tem o objetivo de identificar se a edilidade municipal estava ciente do caso, envolvendo o fornecimento de medicamentos antes do início da demanda judicial, e qual justificativa para o não atendimento do fármaco solicitado. Assim, identifica-se se a justificativa fornecida pelo ente municipal tem fundamento legal ou se fere o direito fundamental de acesso aos bens e serviços de saúde.

(B) Houve atendimento prévio, a solicitação de medicamentos, pela Secretaria de Saúde do Município antes da distribuição das ações judiciais?

- Tal indagação permite identificar se houve ou não efetivo empenho da administração pública em satisfazer o pleito antes do início da ação judicial. Ao questionar averigua-se o seguinte: O fármaco solicitado não foi fornecido por não constar na lista de medicamentos da Farmácia Básica? Houve preocupação da administração em pesquisar se tal medicamento possui, ou não, o mesmo princípio ativo de medicamentos ofertados pela Farmácia Básica. O medicamento pode ser substituído por outro fármaco constante na Farmácia ou por outro a custo financeiro menor?

– CASO A SATISFAÇÃO PLEITEADA NÃO TENHA SIDO ATENDIDA ANTERIOR DECISÃO JUDICIAL

- Em caso da Administração Pública atender prontamente, fornecendo o medicamento sem que haja uma determinação judicial, as indagações cessam, pois o estudo perde o seu objeto, ou seja, analisar as implicações causadas pela judicialização da saúde na esfera jurídica e no orçamento público.

– (C) Com a judicialização da situação fática houve discussão preliminar entre o Poder Judiciário e o Poder executivo sobre a melhor forma de satisfazer o fornecimento sem que fosse necessário determinação judicial?

Com o questionamento propõe identificar se houve um possível empenho entre os poderes públicos no sentido de resolver a lide sem que fosse necessária uma

determinação judicial. Os entes públicos se empenharam em uma solução viável e efetiva para ambas as partes?

(D) A satisfação do interesse foi atendida de imediato pelo poder Judiciário?

- Sendo a resposta da pergunta anterior negativa, está indagação deverá ser obrigatoriamente respondida. Tem como objetivo identificar se o Poder Judiciário empenhou-se em soluções alternativas, buscando a solução mais adequada para a questão sem que fosse necessária uma determinação judicial, ou seja: O medicamento poderia ser substituído por outro, a menor custo financeiro, sem que haja danos ao promovente? Por exemplo.

(E) Após a satisfação judicial do interesse ficou acordado nos autos o desenvolvimento de uma política pública voltada para o caso em questão?

- Busca identificar se após a resolução de determinada demanda judicial envolvendo a judicialização da saúde houve desenvolvimento de políticas públicas com objetivo de amenizar os danos causados pela judicialização no orçamento público, como também, políticas de saúde que se inclui tal fármaco na lista da Farmácia, procurando atender toda a população de forma efetiva, eficaz e a um custo financeiro mínimo.

6 - Análise dos dados

O capítulo de análise dos dados foi subdividido em duas partes, a primeira trata da análise sobre as decisões judiciais e a segunda sobre o impacto dessas decisões no orçamento do Município.

6.1 – Sobre as decisões judiciais que deferem a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS no município de São José de Piranhas/PB

Neste item há de se analisar as ações e decisões judiciais que determinam aos entes públicos o fornecimento medicamentos, que não constam na lista oficial de medicamentos da farmácia básica, de forma individual.

Foram submetidos ao estudo cinco processos judiciais que tramitam na Comarca de São José de Piranhas/PB, todos ativos e distribuídos no ano de 2013.

Há de se registrar que todas as ações foram propostas mediante Mandado de Segurança com pedido de medida cautelar de urgência (Medida liminar), tendo o Representante do Ministério Público da Paraíba atuado como substituto processual na demanda por tratar-se de direitos indisponíveis daqueles que pleiteiam o fornecimento de medicamentos pelos entes públicos da Federação.

As partes demandas em todas as ações eram o Município de São José de Piranhas/PB e a 9ª Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba, haja vista o artigo 196 da Constituição Federal atribuir ao Estado a promoção e acesso igualitário do direito à saúde. Assim, tendo o Estado brasileiro sido constituído sobre a forma federativa (art. 60, §4º, I, da CR/88), todos os entes – União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios – são obrigados a promover a saúde da população de forma solidária.

Aprofundando-se doutrinariamente sobre o *writ*¹¹, o Mandado de Segurança constitui uma garantia Constitucional que tem como objetivo garantir direito líquido e certo não amparado por habeas corpus ou habeas data, violado ou ameaçado. Direito líquido e certo é aquele expresso em lei e demonstrado no ato da propositura da ação através de documentos comprobatórios.

Ainda, para a concessão de medida cautelar de urgência (Medida Limiar) é

¹¹ O vocábulo **writ** procede do direito inglês, significando uma ordem. Assim, é de fácil entendimento que o **writ** é um mandamento, uma ordem, para que a autoridade competente cumpra a lei, faça ou deixe de fazer alguma coisa; mandamento este proferido pelo órgão jurisdicional. **Para o direito brasileiro, é usado como significado de Mandado de Segurança: "Writ constitucional".**

necessário a análise dos requisitos da fumaça do bom direito e do perigo da demora¹². A fumaça do bom direito são os indícios de que o direito pleiteado pertence realmente ao demandante e que a ele será futuramente concedido mediante sentença definitiva. Já o perigo da demora é o risco da decisão tardia causar grave dano de difícil reparação.

A seguir apresenta-se um quadro sinóptico ilustrando as respostas postuladas no capítulo anterior:

Quadro 01: Trâmite Processual

	Pergunta(A)	Perg. (B)	Perg. (C)	Perg. (D)	Perg. (E)
050-**.2013.815.0221	Sim	Não	Não	Sim	Não
1362-**.2013.815.0221	Sim	Não	Não	Sim	Não
1346-**.2013.815.0221	Sim	Não	Não	Sim	Não
761-**.2013.815.0221 ¹³	-	-	-	-	-
1057-**.2013.815.0221	Sim	Não	Não	Sim	Não

Análise do quadro sinóptico:

Pergunta (A): Em todos os casos o Representante Ministerial solicitou o fornecimento de medicamento de forma prévia às demandas judiciais;

Pergunta (B): Em nenhum dos casos houve atendimento prévio a solicitação de fornecimento de medicamentos a partes;

Pergunta (C): Em nenhuma das ações houve audiência conciliatória visando à satisfação do interesse sem que fosse preciso uma decisão judicial determinando a satisfação do interesse em demanda;

Pergunta (D): Todas as demandas foram atendidas liminarmente, ou seja, por o juízo achar que tal direito é subjetivo, ou seja, direito da parte e dever do Estado, tendo caracterizado de plano direito líquido e certo, e achados os requisitos da fumaça do bom direito e perigo da demora;

Pergunta (E): Em nenhuma das ações foi proposta aos demandados a adoção políticas públicas de saúde (fornecimento de medicamentos) voltadas à população.

¹² Requisitos para medida cautelar de urgência: Fumus boni jûris e Periculum in mora

¹³ Ação Judicial que teve por objeto o financiamento da internação de um adolescente usuário de drogas. Contudo a mesma o extinta sem resolução do mérito, tendo em vista que o adolescente desejou continuar o tratamento contra dependência química junto a seus familiares.

Observa-se, ainda, que em nenhuma das demandas o Município cumpriu a decisão judicial determinando o fornecimento de medicamentos, tendo o ente federativo alegado que por não se tratar fármaco constante na lista de medicamentos do município seria então incumbência do Estado fornecê-los, o que fora cumprido por este ente, pois como consta no artigo 196 da Constituição Federal a responsabilidade sobre questões de saúde é solidária a todos os entes federativos.

Contudo, a Secretária Municipal de Saúde informou que no primeiro mês os medicamentos foram fornecidos pelo Município, aguardando a regularização do fornecimento dos fármacos pelo Estado.

De acordo com análise das decisões judiciais percebe-se que o poder judiciário tem dado atenção especial a tais demandas por se tratar de uma área que envolve a sobrevivência, ou seja, a própria existência humana. Não há que se falar em denegação de pedido no que se refere à saúde, pois a corrente doutrinária majoritária deu ao direito à saúde status de direito subjetivo, o que obriga, sem restrições e condições a prestação efetiva e eficaz deste direito por parte do Estado. Contudo, ressalva-se, que entre o pleito da efetivação do direito e a determinação judicial obrigando o Estado a prestar tal assistência, há um vácuo público, ou seja, um ínterim onde os poderes constituídos não transitam.

6.2 – O impacto financeiro no orçamento público causado pelas decisões judiciais que envolvem a aquisição de medicamentos não oferecidos pelo SUS no município de São José de Piranhas/PB

Nesta ceara trava-se uma grande discussão acerca do dispêndio financeiro que a judicialização da saúde causa no orçamento destinado a medicamentos da farmácia básica quando o Estado está obrigado judicialmente a fornecer medicamentos de alto custo a uma parcela limitada da população.

Os medicamentos objetos de lide processual, cujo objetivo é seu fornecimento público, geralmente são de alto custo e não estão disponibilizados, pelo Estado, na lista de medicamentos básicos. Como estudado acima, mesmo não sendo os fármacos fornecidos pelo Estado, entende o Poder Judiciário, que como sendo direito subjetivo do cidadão ter acesso à saúde sem restrições, os entes públicos, de forma solidária, são obrigados a fornecê-los independente de haver ou

não orçamento destinado para tal situação, como descrito no artigo 196, caput, da Constituição Federal.

Assim destina-se há uma pequena parcela da população (aqueles que buscaram o Poder Judiciário como meio de ter o direito a saúde efetivado de forma plena e eficaz) grande parte da rubrica orçamentária destinada à compra de medicamentos para toda a população de um Estado e/ou Município, conforme demonstrado a seguir:

Quadro 02: Valores dos Medicamentos

	Medicamento	Valor (es) R\$/Mês*	Fornecido pelo Município ¹⁴	Fornecido pelo Estado ¹⁵
050-**.2013.815.0221	Luvox 1G - Seroquel 25 mg -Alprazolam 0,25 mg.	194,55	Sim.	Sim.
1362-**.2013.815.0221	Avastin 100 mg. ¹⁶	9.982,84	Não.	Sim.
1346-**.2013.815.0221	Aristab 20 mg	334,92	Sim.	Sim.
761-**.2013.815.0221 ¹⁷	-	-	-	-
1057-**.2013.815.0221	Spiriva Respimat /2,5 Mcg – Alenia 12 + 400 Mcg	247,77	Sim.	Sim.

*Fonte: www.maispreco.com

De acordo com os incisos I, II, III, do artigo 2º da Portaria nº. 4.217/2010, o financiamento da Farmácia Básica compete as três esferas do governo, devendo os entes aplicarem um mínimo de R\$ 5,10 hab./ano (União), R\$ 1,86 hab./ano (Estados e Distrito Federal) e R\$ 1,86 hab./ano (Municípios) na assistência farmacêutica básica.

O Portal da Fundação Nacional de Saúde dispõe que o repasse orçamentário para o município de São José de Piranhas durante o ano de 2013, referente ao

¹⁴ Medicamento fornecido pelo Município apenas no primeiro mês de tratamento.

¹⁵ Medicamento fornecido pelo Estado pelo restante, ou, durante todo o tratamento.

¹⁶ Em entrevista com o paciente o mesmo relatou que faz um uso mensal de 700 mg do medicamento, sendo o tratamento oferecido pelo Estado desde o primeiro mês.

¹⁷ Ação Judicial teve por objeto o financiamento da internação de um adolescente usuário de drogas. Contudo a mesma o extinta sem resolução do mérito, tendo em vista que o adolescente desejou continuar o tratamento contra dependência química junto a seus familiares.

financiamento da assistência farmacêutica básica foi no valor de R\$ 99.786,60, correspondendo a um repasse/receita mensal no valor de R\$ 8.315,55.

O Portal transparência do Município de São José de Piranhas/PB confirma o repasse Federal para subsidiar tal custeio, acrescentando-se a esse valor um total de R\$ 46.175,76, correspondendo a uma receita mensal no valor de R\$ 3.847,98, que segundo a secretária de finanças do ente refere-se à contrapartida municipal.

Não constam documentos que confirmem a contrapartida financeira de responsabilidade do Estado da Paraíba. Buscou-se no site transparência, tanto do município como do Estado, informações que corroborassem com o efetivo repasse orçamentário, porém sem sucesso. Nos dados colhidos junto ao Estado e Município nada consta acerca dos repasses de responsabilidade do Estado para com o município de São José de Piranhas/PB.

Contudo, no site transparência do Governo do Estado consta, no ano de 2013, um total de receitas/despesas para a assistência farmacêutica básica no valor de R\$ 8.400.375,34. Este total está dividido em valores mensais, todavia nota-se que nos meses de janeiro, abril e maio do referido ano não constam receitas e despesas para o setor em comento.

Com base nas informações acima expostas o município, com as receitas obtidas pela contrapartida municipal e o repasse da União, obteve uma receita ano no valor de R\$ 145.962,36, com receita/despesa mensal de R\$ 12.163,53. Com relação ao Estado da Paraíba tem-se uma receita/despesa, com o valor de R\$ 8.400.375,34, que ao ser dividida pelos meses do ano, chega-se ao valor de R\$ 700.031,28, ratificando-se que nos meses de janeiro, abril e maio de 2013 não há dados de que houve receitas/despesas para o setor.

Ao dividir o valor de R\$ 12.163,53 por 19.096¹⁸, número de habitantes do Município de São José de Piranhas/PB, temos o valor mensal aproximado por habitante/mês de R\$ 0,64. Com relação às receitas do Estado da Paraíba os valores de R\$ 700.031,28 dividido pelo número de habitantes do Estado, 3.766.528¹⁹, tem-se a receita aproximada por habitante/mês de R\$ 0,19.

Os valores totais dos remédios fornecidos pelo município no primeiro mês, mediante decisões judiciais é de R\$ 10.760,08, diminuindo-se desse valor o fármaco

¹⁸ Números constantes dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referente ao ano de 2010.

¹⁹ Idem 16.

referente ao processo nº 1362-**.2013.815.0221, o qual desde o primeiro mês foi fornecido pelo Estado, totaliza o valor de R\$ 777, 24. Esse total refere-se valores do primeiro mês de tratamento dos três pacientes que pleitearam, junto ao Poder Judiciário, medicamentos que não constavam na lista da farmácia básica do município de São José de Piranhas/PB.

Segundo o Município, todos os medicamentos dos processos em estudo são de responsabilidade do Estado, entretanto, foram fornecidos pelo município no primeiro mês de tratamento logo após a determinação judicial. O valor de R\$ 777, 24, investido no fornecimento de tais medicamentos, pelo número de pessoas beneficiadas pela judicialização, no caso três, teremos o valor de R\$ 259,08, correspondendo a um valor bem superior ao que é disponibilizado para o restante da população, ou seja, apenas R\$ 0,64 habitante/mês.

Com relação ao processo nº 1362-**.2013.815.0221, o custeio mensal do tratamento está no valor de R\$ 10.760,08 mensais, haja vista o paciente fazer uso de 700 mg/mês do medicamento, sendo todo o tratamento custeado pelo Estado da Paraíba. Comparando este valor com a rubrica orçamentária habitante/mês aplicada pelo Estado da Paraíba no custeio da farmácia básica, R\$ 0,19, percebe-se o quanto a judicialização torna desproporcional o acesso da população a medicamentos sejam básicos ou aqueles imprescindíveis a sobrevivência.

7 - Considerações Finais e Sugestões

A pesquisa em questão debruçou-se sobre o polêmico tema da judicialização da política, mais precisamente sobre o viés da saúde, assunto que emerge, sobremaneira, a discussão acerca da intervenção judicial no mérito administrativo.

O estudo problematizou, de forma primária, a questão dos critérios utilizados pelos juízes nas decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos que não consta na lista da farmácia básica, e, secundariamente, discutiu-se o impacto causado pela judicialização no orçamento público destinado especificamente ao custeio da farmácia básica.

O resultado da pesquisa demonstrou que as decisões judiciais envolvendo a judicialização da saúde baseiam-se em critérios jurídicos fundamentados no direito a vida, a saúde e na dignidade da pessoa humana, princípios estes considerados pela corrente doutrinária majoritária, direitos fundamentais essenciais, repercutindo na sociedade como deveres a serem prestados e cumpridos pelo Estado sem condições, restrições ou qualquer tipo de obstáculo que venham a mitigá-los o torná-los vulneráveis.

Há de se dispor que os critérios adotados nas decisões são resultados de conquistas sociais e que de forma nenhuma maculam ou distorcem o verdadeiro conceito do Poder Judiciário e da Justiça, tanto que é legítima e necessária as decisões que visam à preservação e manutenção da vida. Contudo, percebe-se que as decisões judiciais são meras repetições de casos passados, não se analisa caso a caso, não há ponderação entre princípios em cada caso, não se verifica o dano sofrido pelo restante da população com a conseqüente diminuição do orçamento em virtude do custeio de medicamentos de alto custo determinados por decisões judiciais.

Ratifico que em caso de preservação e manutenção da vida há de fornecer o necessário e o indispensável, no entanto, há casos que a ponderação entre o bem comum e o individual seria de grande valia. Percebeu-se que em certas demandas judiciais por medicamentos, em que o município é obrigado a fornecê-los, há medicamento disponível na farmácia básica, com nome diverso, mas com o mesmo princípio ativo e a um custo menor.

Em certos casos poder-se-ia, em sede de liminar, determinar o fornecimento urgente de medicamentos, haja vista que a demora poderia causar males irreversíveis, porém, outros, poderiam, em sede de liminar, ser concedidos por um

determinado prazo, e durante a dilação do tempo o Poder Judiciário e a Administração pública visar à melhor forma de atender o cidadão demandante. Com isso, não deixaria de se atender a demanda e o impacto orçamentário seria reduzido.

Por outro lado conclui-se que os objetivos anteriormente formulados foram alcançados, na medida em que se realizou a análise da aplicação do princípio do direito a saúde em decisões judiciais na Comarca de São José de Piranhas, bem como seu impacto nas finanças públicas. É possível concluir que para o caso estudado as decisões judiciais não utilizam a ponderação de princípios para fundamentá-las.

A farta bibliografia sobre o assunto em comento foi de grande valia para discorrê-lo, haja vista haver grandes estudiosos no assunto, tais como Luiz Roberto Barroso, Luiz Verneck Viana, Gilmar Ferreira Mendes, entre outros.

Finalizo tentando colaborar com a solução de litígios envolvendo a judicialização da saúde passando a ditar sobre as seguintes sugestões:

- 1 – A Judicialização é um situação inevitável quando o acesso a saúde não é atendido de forma espontânea pelo Estado;
- 2 - As decisões judiciais envolvendo o fornecimento de medicamentos deverão, não apenas fundamentar-se no princípio do direito a vida, da saúde e da dignidade da pessoa, mas também no princípio da razoabilidade e proporcionalidade, analisando-se caso a caso;
- 3 - Que a judicialização seja utilizada de forma positiva pela a população e por ambos os poderes na busca de soluções adequadas para cada caso, objetivando evitar o desperdício do escasso orçamento público;
- 4 – Futuros estudos poderão abordar uma discussão a respeito da efetiva disponibilidade de medicamentos constantes na lista da Farmácia Básica e sua relação com o processo de judicialização da saúde no município de São José de Piranhas/PB;
- 5 – Outra sugestão de estudo dar-se-á no campo do orçamento público, buscando entender a forma que a Administração encontra para financiar medicamentos de alto custo sem comprometer a rubrica custeadora da Farmácia Básica do Município de São José de Piranhas/PB.

8 - Referências Bibliográficas

ÁVILA, Kellen Cristina de Andrade. Teoria da reserva do possível. Jus Navigandi, Teresina, ano 18, n. 3558, 29 mar. 2013. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/24062>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

BARROSO, Luiz Roberto Barroso. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. *Interesse Público*, Belo Horizonte, v. 9, n. 46, nov. 2007. Disponível em: <<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/38245>>. Acesso em: 20.03.2014.

BARROSO, Luís Roberto. Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro (Pós-modernidade, teoria crítica e pós-positivismo). IN BARROSO, Luís Roberto. Org. *A nova interpretação constitucional: ponderação, direitos fundamentais e relações privadas*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. [RE 668.722-AgR](#), rel. min. Dias Toffoli, julgamento em 27-8-2013, Primeira Turma, *DJE* de 25-10-2013 p.1409/1410. Disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=335538>. Acessado em 09-03-2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. [AI 550.530-AgR](#), rel. min. Joaquim Barbosa, julgamento em 26-6-2012, Segunda Turma, *DJE* de 16-8-2012. Disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=2555288>. Acessado em 09-03-2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. [RE 607.381-AgR](#), Rel. Min. Luiz Fux, julgamento em 31-5-2011, Primeira Turma, *DJE* de 17-6-2011. Disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=624235>. Acessado em 09-03-2014.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, *DJ* de 24-11-2000. <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=335538>. Acessado em 09-03-2014.

BRASIL. Diário Oficial da União. Lei nº. 8.080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília. 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 4.217/2021. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Brasília – DF: Ministério da Saúde. 28 de dezembro de 2010.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recl. 2.040-1- DF, Rel. Min. Néri da Silveira, julgamento em 21-02-2002, Tribunal Pleno, *DJ* de 27-06-2003, p. 193-194.

Disponível em: <http://www.sbdp.org.br/arquivos/material/24_Recl%202040.pdf>
Acesso em: 02 de abril de 2014.

BRASIL. Fundo Nacional de Saúde. Desembolso Financeiro por Regime de Caixa (2013) – Município de São José de Piranhas/PB. Disponível em: <<http://www.fns2.saude.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2014.

BRASIL. Receitas do Município de São José de Piranhas/PB (2013). Disponível em: <<http://www.portalelmar.com.br/transparência/receita>. Acesso em: 24 abr. 2014.

BRASIL. Controladoria Geral do Estado da Paraíba. Sistema Integrado de Administração Financeira. Disponível em: http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=_ES&codmun=251450://www.siaf.cge.pb.gov.br/SIAFWEBLIVRE/ReceitaListar. Acesso em: 24 abr. 2014.

CARVALHO, Ernani Rodrigues de. Em busca da judicialização política no Brasil. Apontamentos para uma nova abordagem. Revista Sociologia e Política. Curitiba. 2006.

CHIZZOTTI, Antonio. Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais. Petrópolis: Vozes, 2006.

_____. Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão – França, 1789. <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html>. Acesso em: 20/02/2014.

_____. Declaração Universal dos Direitos Humanos – ONU, 1948.

FERREIRA, Francisco Gilney Bezerra de Carvalho. Considerações acerca dos princípios instrumentais de hermenêutica constitucional. Jus Navigandi, Teresina, ano 19, n. 3884, 18 fev. 2014. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/26722>>
Acesso em: 30 de março de 2014.

GIL, Antônio C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade 2 : o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 2003.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1986.

LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 16. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo : Saraiva, 2012.

LENZA, Pedro. *Direito Constitucional Esquematizado*. 16. ed. rev., atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2012.

LOCKE, John. Ensaio sobre o Entendimento Humano. Londres. 1690.

MACHADO, Felipe Rangel de Souza. O direito à saúde na interface entre sociedade civil e Estado. *Trab. educ. saúde* [online]. 2009, vol.7, n.2, pp. 355-371. ISSN 1981-7746. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000200009>.

MARSHALL, C. & ROSSMANN, G. B. *Designing qualitative research*. Beverly Hills, Sage Publ., 1989.

MARMELSTEIN, George. *Curso de Direitos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 2008.

MENDES, Gilmar Ferreira e BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. *Curso de Direito Constitucional*. – 7 ed. rev. atual. – São Paulo: Saraiva, 2012.]

MORAIS, Alexandre de. *Curso de Direito Constitucional*. 14 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de; ASSIS, Marluce Maria Araújo e BARBONI, André René. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, suppl.3, pp. 3561-3567. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031>.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** – 1946. USP. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> Acesso em: 20/03/2014.

PORTELA, A.S.; Leal, A.A.F.; Werner, R.P.B.; Simões, M.O.S.; Medeiros, A.C.D. Políticas públicas de medicamentos: trajetória e desafios. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.*, 2010;31(1):09-14. ISSN 1808-4532.http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/930/930.

RIOS, Roger Raupp. Direito à saúde, universalidade, integralidade e políticas públicas: princípios e requisitos em demandas judiciais por medicamentos. *Revista de Doutrina da 4ª Região*, Porto Alegre, n. 31, agosto. 2009. Disponível em:<http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao031/roger_rios.html> Acesso em: 02 abr. 2014.

SARMENTO, Daniel. *Vinculação dos particulares aos direitos fundamentais no direito comparado e no Brasil*. Salvador : JusPodivm, 2007, p. 121-182

SILVA, José Afonso da. *Aplicabilidade das normas constitucionais*. 8ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2012.

VERGARA, Sylvia Constant. *Sugestão para estruturação de um projeto de pesquisa*. Caderno de Pesquisa. Rio de Janeiro: EBAP/FGV, n 2, 1991.

VIANA, Luiz Verneck. *A judicialização da política e das relações sociais no Brasil*. Editora Revan, 1999.

ZAULI, Eduardo Meira. Judicialização da Política, Poder Judiciário e Comissão Parlamentares de Inquérito no Brasil. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, v. **19**, n. **40**, 2011, p. 195.

http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=_ES&codmun=25145. Acesso em: 25 abr. 2014.

VALLINDER, T. & TATE, C. Neal. 1995. *The Global Expansion of Judicial Power : The Judicialization of Politics*. New York : New York University.