



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
CURSO DE DIREITO**

**RAFAELA DE ARAÚJO SILVA**

**O DIREITO À SAÚDE E A RELEVÂNCIA DA JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO  
AOS MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2018**

RAFAELA DE ARAÚJO SILVA

**O DIREITO À SAÚDE E A RELEVÂNCIA DA JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO  
AOS MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direito Constitucional.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Cristina Paiva Serafim Gadelha Campos.

**CAMPINA GRANDE - PB  
2018**

É expressamente proibido 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 do trabalho.

S586d Silva, Rafaela de Araujo.  
O direito à saúde e a relevância da judicialização do acesso aos medicamentos de alto custo [manuscrito] / Rafaela de Araujo Silva. - 2018.  
24 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2018.  
"Orientação : Profa. Ma. Cristina Paiva Serafim Gadelha Campos, Coordenação do Curso de Direito - CCJ."  
1. Efetivação dos Direitos Fundamentais. 2. Direito à Saúde. 3. Medicamentos de alto custo. 4. Políticas Públicas da Saúde. 5. Políticas Públicas de Saúde. I. Título  
21. ed. CDD 342.02

RAFAELA DE ARAÚJO SILVA

O DIREITO À SAÚDE E A RELEVÂNCIA DA JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO AOS  
MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO


Artigo apresentado ao Centro de Ciências  
Jurídicas da Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do título de  
Bacharel em Direito.

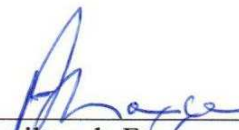
Área de concentração: Direito Constitucional.

Aprovada em: 05/12/2018.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.ª Me. Cristina Paiva Serafim Gadelha Campos (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Esp. Alexandre Cordeiro Soares  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Me. Amilton de França  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico a Deus, pelo seu amor incondicional e cuidado comigo.

À minha família, em especial minha mãe, pela dedicação, companheirismo e amizade.

Aos meus amigos por toda ajuda e amizade e meu namorado companheiro de todas as horas.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, sem Ele, nada seria possível.

A minha mãe por todo estímulo, força, por ser minha base e que a cada gesto seu de coragem sempre me incentiva a ser uma pessoa melhor.

Ao meu pai por todo apoio e compreensão.

À Wando, que tem demonstrado ser meu companheiro de vida.

À professora Cristina, pelas orientações e pela dedicação.

À coordenação do curso, por toda assistência e acolhimento.

Aos professores do Curso de Direito da UEPB, em especial, aos que contribuíram ao longo desses quase seis anos, por meio das disciplinas e debates, para o desenvolvimento desta pesquisa.

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

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>O DIREITO À SAÚDE E O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO.....</b>	<b>08</b>
2.1	DA RESPONSABILIDADE DOS ENTES ESTATAIS.....	11
<b>3</b>	<b>DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOB A ÓTICA FINANCEIRA.....</b>	<b>13</b>
3.1	DA INTERVENÇÃO JURISDICIONAL COMO GARANTIA DO ACESSO A MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO.....	16
3.2	NECESSIDADE DE REESTRUTURAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS....	18
<b>4</b>	<b>IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO IRRESTRITA DA RESERVA DO POSSÍVEL FACE O MÍNIMO EXISTENCIAL.....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

## O DIREITO À SAÚDE E A RELEVÂNCIA DA JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO AOS MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Rafaela de Araújo Silva<sup>1</sup>

### RESUMO

O debate sobre o acesso a medicamentos de alto custo através de demandas judiciais é um assunto de grande destaque na sociedade atual. Logo, é imprescindível realizar uma maior abordagem sobre o tema, porquanto, a concretização do direito à saúde na população brasileira está cada vez mais direcionada e atrelada ao Poder Judiciário. A contenda se insurge no momento em que esses medicamentos simplesmente não são fornecidos pelo Poder Público apenas em razão de seu alto valor econômico, não restando alternativa para os cidadãos/jurisdicionados hipossuficientes e em situação de vulnerabilidade, senão recorrer ao judiciário. Nesse contexto, observa-se que tal poder aparece como um importante espaço de garantia do direito à saúde daqueles que necessitam do fornecimento de medicamentos custosos. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar por que o Estado, direta ou indiretamente, não desempenha a contento a sua missão constitucional, por motivos meramente econômicos, sem que sejam considerados os benefícios para a saúde dos pacientes/cidadãos. Ao final, far-se-á considerações que levam em conta as políticas públicas de justiça social e de direitos humanos, em relação ao acesso à saúde independente de condições socioeconômicas. O método escolhido foi a pesquisa bibliográfica a partir da utilização de doutrina em Direito Constitucional e artigos jurídicos sobre o tema. O principal resultado encontrado foi o reconhecimento da necessidade de ampliação do acesso e proteção ao direito fundamental à saúde.

**Palavras-Chave:** Saúde. Medicamentos de alto custo. Hipossuficientes. Vulneráveis. Efetivação dos Direitos Fundamentais.

### 1 INTRODUÇÃO

O aumento das ações judiciais em todas as esferas da federação, sobretudo no que tange àquelas cujo objetivo é ter acesso a medicamentos de alto custo, é patente. O elevado valor econômico desses medicamentos, a hipossuficiência dos que deles necessitam e a ausência de registro de tais medicamentos nas listas públicas e oficiais do Sistema Único de Saúde – SUS, além da alegação de limitação financeira e orçamentária realizada pelos entes federativos são algumas causas que contribuem para o avanço gradativo de ações desse cunho.

Nesse sentido, surge a necessidade de viabilizar o acesso aos medicamentos de alto custo com o fim de efetivar o princípio da Dignidade da Pessoa Humana aliado ao princípio

---

<sup>1</sup>Aluna de Graduação em Direito na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.  
E-mail: raafaa.araujo@gmail.com



da Universalidade nas ações de saúde às pessoas que têm seus direitos à vida e à saúde, suprimidos em razão dos motivos supramencionados. E, o Poder Judiciário vem aparecendo como um importante espaço de garantia desse direito ao proferir decisões que determinam o fornecimento de alguns medicamentos - objeto de negativa pelo Poder Público, aos demandantes.

É cediço que a saúde constitui direito do cidadão, resguardado tanto na Constituição Federal de 1988 em seu art. 196, que dispõe a saúde como direito de todos e dever do Estado, quanto na legislação infraconstitucional consistente na Lei nº 8.080/90, que regula as ações e serviços de saúde executados isoladamente ou em conjunto por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, estabelecendo em seu art. 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Ademais, considerando a previsão constitucional do art. 196 da CRFB/88, frise-se, de aplicabilidade imediata, é clarividente que os entes federativos devem adotar políticas sociais e econômicas à promoção, proteção e recuperação do direito à saúde o que consiste em oferecer, por exemplo, de forma contínua e gratuita, os medicamentos necessários aos tratamentos médicos/hospitalares dos cidadãos hipossuficientes, independentemente de qualquer tipo de burocratização estatal para seu fornecimento, sob pena de serem responsabilizados.

Sendo assim, conforme já mencionado, o Poder Judiciário passa a ser uma ferramenta indispensável para solucionar litígios dessa natureza, e obstar futuras arbitrariedades, bem como proteger o maior bem jurídico, que é a vida em todas as suas dimensões, evitando especialmente a violação aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade, posto que a negativa dos medicamentos de alto custo reflete numa verdadeira dicotomia social de sorte a dividir a sociedade proporcionando desigualdade entre os sujeitos.

Por esta razão, este artigo tem como problema identificar qual a relevância da judicialização do acesso aos medicamentos de alto custo como meio de efetivação do direito à saúde, objetivo geral tecer considerações acerca da judicialização do acesso aos medicamentos de alto custo, e como objetivos específicos, discutir as possíveis razões que levam a negativa do seu fornecimento; analisar, juridicamente, a responsabilidade dos entes estatais no fornecimento dos medicamentos; observar a judicialização da saúde sob a ótica financeira; identificar qual o papel da intervenção jurisdicional como garantia do acesso aos medicamentos de alto custo e considerar a impossibilidade de aplicação indistinta da reserva do possível face o mínimo existencial.

Por sua vez, a demanda elevada via judicial, por tal direito, que advêm da omissão ou ineficácia do Estado, em virtude de constantes empecilhos, que dificultam o acesso a determinados medicamentos aos que mais precisam dentro da sociedade brasileira, que acabam por negar o ao direito à saúde de forma efetiva, infringindo o princípio da dignidade da pessoa humana aparece como uma hipótese para o problema em questão.

Para o desenvolvimento do presente trabalho foram utilizadas pesquisas jurisprudenciais, doutrinas consolidadas no meio jurídico, bem como artigos científicos que abarcam pesquisas atuais com o intuito de revestir este trabalho de atualidade.

Ademais, estrutura-se em três capítulos, apresentando-se, no primeiro, um apanhado geral sobre o direito à saúde e o fornecimento de medicamentos de alto custo, apresentando aspectos conceituais, natureza jurídica e responsabilidade dos entes estatais. A segunda parte aborda a judicialização da saúde sob a ótica financeira, bem como, a intervenção jurisdicional como garantia do acesso a medicamentos de alto custo, além de apontar a necessidade de reestruturação de políticas públicas no âmbito da saúde. No terceiro e último capítulo é analisada a impossibilidade de aplicação indistinta da reserva do possível face o mínimo existencial.

## **2 DO DIREITO À SAÚDE E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO**

O Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, promulgado no âmbito interno pelo Decreto Legislativo nº 226, de 12.12.1991, revela em seu artigo 12 a importância do direito à saúde, consignando que os Estados signatários reconhecem:

**o direito de toda pessoa de desfrutar o mais alto nível possível de saúde** física e mental e devem, para 'assegurar a plena efetividade deste direito', adotar a 'criação de condições que garantam a todos assistência médica e serviços médicos em caso de doença. (ONU, 1991) (Grifo não constante do original)

Ocorre que a impossibilidade de fornecimento do medicamento tendo em vista se tratar de medicamento de alto custo, de modo que sua concessão afetaria diretamente a seara orçamentária, é constantemente suscitada pelos entes federativos.

Contudo, é atribuição do Estado o fornecimento do medicamento de que necessita o administrado para sobreviver, levando-se em consideração o disposto na Constituição Federal e nas demais normas integrantes de nosso ordenamento jurídico.

Com efeito, dispõem os arts. 23, inciso II; 196 e 198, todos da Constituição Federal:

**Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios**

II - **cuidar da saúde** e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

**Art. 196. 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 sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 198.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (BRASIL, 1988) (Grifos não constantes do original)

A norma do art. 196 da Constituição Federal enuncia direito subjetivo do particular, correspondente a um dever jurídico estatal. É, na classificação da doutrina constitucionalista, norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata, conforme o disposto no art. 5º, §1º da Constituição, não dependendo de qualquer ato legislativo para que seja efetivada pela Administração Pública.

Além disso, a Lei nº 8.080/90 em seus arts. 2º, §1º; e 6º, inciso I, que dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, determina:

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

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

**Art. 6º** Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de **assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica**. (Grifo não constante do original)

Observa-se, pois, que a Lei nº 8.080/90 trouxe as balizas estruturais do Sistema Único de Saúde e impôs ao Estado o “dever de prover as condições indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde” (artigo 2º), bem como orientou a atuação do Poder Público pela

“integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (artigo 7º, inciso II) (BRASIL, 1990).

A referida norma assegurou expressamente, de forma a afastar qualquer dúvida sobre a extensão do direito constitucionalmente assegurado, a prestação de assistência “terapêutica integral” (art. 6º, I, "d"), o que explicita ainda mais a obrigação do Estado de continuar a fornecer o tratamento e insumos de que necessitam os cidadãos, ainda que por força de sentença judicial (BRASIL, 1990).

Na medida em que “os direitos sociais são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais”, conforme aponta Silva (2002, p. 285), impõe-se a atuação do Estado para atender aos indivíduos que necessitam de medicamentos e não dispõem de recursos financeiros suficientes para adquiri-los com caráter de urgência.

Neste sentido, não há que se falar em contraposição de direito individual em detrimento da coletividade, posto que o caráter universal que a Constituição Federal confere ao bem jurídico saúde inclui cada indivíduo, cada cidadão, cada ser humano, bem como o provimento de toda e qualquer necessidade que advenha da garantia de satisfação deste direito. Assim, assiste aos doentes que assim necessitam o direito de ter seus medicamentos de alto custo providos em virtude de serem primordiais a sua qualidade de vida e conseqüentemente garantido o seu direito à saúde e a uma vida digna.

Logo, eventual alegação de falta de recursos por parte do Poder Público não pode ser empecilho para o não cumprimento do direito subjetivo da pessoa a ter uma vida digna, consubstanciada pelo atendimento integral a sua saúde. Assim já consignou o Supremo Tribunal Federal:

Ademais, a falta de prévia dotação orçamentária não serve como justificativa para inviabilizar o direito do agravado à intervenção cirúrgica; **o direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas**, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. (Grifo não constante do original) (STF, 2001)

Dessa forma, sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, e tendo em vista que se trata de pessoas hipossuficientes e que é incontroverso o seu direito e necessidade ao tratamento para alcançar um patamar mínimo de vida digna, não há como aceitar a inércia do Estado (União, Estado-membro e Município) nem a colocação de empecilhos por suas

agências (ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que devem sem escusas prover as mínimas condições indispensáveis ao seu pleno exercício, consubstanciados no acesso ao tratamento adequado, abstendo-se de impedir efetivamente o fornecimento do medicamento pleiteado.

Assim, a limitação orçamentária não pode ser óbice a impedir a concretização do direito fundamental à saúde pelo Poder Judiciário que, na bela lição do Min. Celso de Mello:

quando se vir dividido entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, caput e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, (...) **impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana.** (STF, 2004) (Grifo não constante do original)

Desse modo, diante de todo o exposto, revela-se plenamente possível determinação judicial que conceda medicamentos de alto custo, em respeito aos direitos fundamentais à vida e à saúde do ser humano.

## 2.1 DA RESPONSABILIDADE DOS ENTES ESTATAIS

Resta consolidado nas Cortes Superiores, que a responsabilidade dos entes estatais em matéria de saúde é solidária, como é possível se constatar através do relatório e voto do Ministro Gilmar Mendes no agravo regimental da União à STA 175:

Após refletir sobre as informações colhidas na Audiência Pública - Saúde e sobre a jurisprudência recente deste Tribunal, é possível afirmar que, **em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes da Federação deve ser efetivamente solidária.**(p. 26)

A responsabilidade dos entes da Federação foi muito enfatizada durante os debates na Audiência Pública - Saúde, oportunidade em que externei os seguintes entendimentos sobre o tema:

O Poder Judiciário, acompanhado pela doutrina majoritária, tem entendido que a **competência comum dos entes resulta na sua responsabilidade solidária para responder pelas demandas de saúde.**

Muitos dos pedidos de suspensão de tutela antecipada, suspensão de segurança e suspensão de liminar fundamentam a ocorrência de lesão à ordem pública na desconsideração, pela decisão judicial, dessa divisão de responsabilidades estabelecidas pela legislação do SUS, alegando que a ação deveria ter sido proposta contra outro ente da Federação.

**Não temos dúvida de que o Estado brasileiro é responsável pela prestação dos serviços de saúde.**

Importa aqui reforçar o entendimento de que cabe à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios **agirem em conjunto** no cumprimento do mandamento constitucional.

A Constituição incorpora o princípio da lealdade à Federação por parte da União, dos Estados e Municípios no cumprimento de suas tarefas comuns. De toda forma, parece certo que, quanto ao desenvolvimento prático desse tipo de responsabilidade solidária, deve ser construído um modelo de **cooperação e de coordenação de ações conjuntas por parte dos entes federativos**. (STF, 2009) (Grifos não constantes do original)

Deveras, a Constituição Federal, em diversos dispositivos, retrata a relevância da saúde, como forma reflexa de defesa do direito à vida, dispondo ser de competência das três esferas governamentais o dever de zelar pela sua efetivação.

Assim, o legislador constituinte colocou o direito à saúde em destaque e, reconhecendo sua relevância, entendeu por distribuir competência para todos os entes políticos assegurarem sua concretização. Não há espaço, portanto, para que meras questões administrativas sejam opostas como vêm alegando os entes federativos nas diversas ações em que são demandados.

Nesse sentido, a jurisprudência é quase uníssona a respeito da responsabilidade solidária dos entes estatais, principalmente no que tange ao fornecimento de medicações não disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde e comprovada a incapacidade financeira dos demandantes de arcar com tais despesas:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. **RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES DO STJ.** AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A Corte Especial firmou a orientação no sentido de que não é necessário o sobrestamento do recurso especial em razão da existência de repercussão geral sobre o tema perante o Supremo Tribunal Federal (REsp 1.143.677/RS, Min. Luiz Fux, DJe de 4.2.2010). 2. **O entendimento majoritário desta Corte Superior é no sentido de que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios são solidariamente responsáveis pelo fornecimento de medicamentos às pessoas carentes que necessitam de tratamento médico**, o que autoriza o reconhecimento da legitimidade passiva ad causam dos referidos entes para figurar nas demandas sobre o tema. 3. Agravo regimental não provido. (STJ, AGRESP - AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL – 1159382, proc 200901958136, Relator(a) MAURO CAMPBELL MARQUES, Órgão julgador SEGUNDA TURMA, DJE DATA:01/09/2010). (Grifos não constantes do original)

**SAÚDE – AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – DOENÇA RARA. Incumbe ao Estado (gênero) proporcionar meios visando a alcançar a saúde**, especialmente quando envolvida criança e adolescente. O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. (STF, RE 195.192-3/RS, 2ª Turma, Ministro Marco Aurélio, DJ 22.02.2000). (Grifos não constantes do original)

Por fim, ainda acerca do tema da responsabilidade solidária entre os entes federativos, o STF se manifestou desta forma:

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 (STF, 2. 2010. T, AGRE 271.286/RS, Rel. Min. Celso de Mello).

Consoante se verifica, a determinação pela Corte Legal foi pela manutenção do direito à saúde e concessão do pleito em respeito aos postulados constitucionais, à ordem democrática e repartição solidária de competências. De tal modo, exige-se a pronta atuação do Poder Público a fim de que sejam tomadas as medidas necessárias para a concessão dos medicamentos e insumos necessários ao adequado tratamento daqueles que dele necessitam.

### **3 A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOB A ÓTICA FINANCEIRA**

A saúde como um direito constitucional tão complacente não pode somente ser conjecturado sob a ótica financeira, mas sim, em veneração à Magna Carta, norma da qual provém o oportuno Estado Democrático de Direito e seus direitos e garantias fundamentais.

Nesse sentido, tem entendido o Poder Judiciário, seja por meio do Supremo Tribunal Federal à primeira instância, passando pelo Superior Tribunal de Justiça e pelos Tribunais de Justiça estaduais, emitindo inúmeras decisões judiciais - garantindo tratamentos variados - em favor das pessoas portadoras de doenças graves, em face do Poder Público em qualquer das esferas da federação, nas situações em que se nega ou se omite o fornecimento dos medicamentos necessários.

Destaca-se como uma das principais e mais relevantes decisões a do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que analisou a questão sob todos os aspectos e afastou todas as alegações estatais, garantindo, em sua máxima amplitude, o direito à saúde:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEX) POR ENTE PÚBLICO A PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART 5º, CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA.**

1. A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. **A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser**

**óbice suficiente para impedir a concessão da medida**, porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida.

2. **É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde**, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196.

3. Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, Resp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).

4. Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que ‘a saúde é direito de todos e dever do Estado’ (art. 196).

5. Tendo em vista as particularidades do caso concreto, **faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida.**

6. **Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos**, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.

7. Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente. (STJ, 1ª Turma, Recurso Ordinário em Mandado de Segurança nº 11183, Rel. Min. José Delgado, DJU 10.12.2002) (não grifado no original). (Grifos não constantes do original)

Como o próprio nome indica, as verbas públicas vieram do povo e se estabeleceu na constituição para prioridades, tais como a saúde. Assim, esse direito como está assegurado na CRFB/88 não deve sofrer embaraços, impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele, pois, além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas, representa consequência constitucional indissociável do direito a vida.

Sendo assim, 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 pública que afeta a população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. Lembrando que o Estado-Administração não pode erguer barreiras burocráticas, ensejando obstaculizar ou mesmo impedir o tratamento adequado ao cidadão, principalmente quando ele é portador de moléstia grave/rara, uma vez que, encontra-se em situação de vulnerabilidade maior e vê-se em risco de vida.

Nas palavras do constitucionalista Silva:



A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. O direito a saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso as ações e serviços que a promovem, protegem e recuperem. O Sistema Único de Saúde, integrado de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, constitui o meio pelo qual o Poder Público cumpre seu dever na relação jurídica de saúde que tem no polo ativo qualquer pessoa e comunidade, já que o direito à promoção e à proteção da saúde é também um direito coletivo. (2005, p.808).

Portanto, sendo constitucionalmente garantido o direito à vida e à saúde do indivíduo, compete ao Estado o indeclinável dever de proporcionar tal bem jurídico, por meio de um atendimento que satisfaça as reais necessidades relacionadas às questões de saúde dos cidadãos, de modo que permita a universalidade no acesso aos serviços de saúde bem como aos tratamentos e medicamentos independente das restrições orçamentárias do Estado, de modo que esse argumento não sirva como exclusão de responsabilidade.

Desse modo, a reserva do possível não pode servir de álibi para que os gestores públicos negligencie a coisa pública, quando demandado em juízo. Posto que mesmo com a escassez de recursos, é imprescindível que seja garantido um mínimo exigível - um mínimo existencial. Assim, em se tratando de assistência farmacêutica, no que diz respeito à concessão de medicamentos ou de outros serviços relacionados à saúde pública, o que se oferece é uma lista de “medicamentos essenciais” que não são suficientes para atender as demandas dos indivíduos afetados por patologias, pois tais listas não comportam medicamentos para todas as enfermidades e nem são adquiridos em quantidade suficiente.

Ademais, bem se conhece a dificuldade enfrentada pelo doente no tratamento recuperatório de sua saúde e o alívio encontrado quando do seu restabelecimento, sobretudo quando se está em condição de miserabilidade ou carência econômico-financeira, em que não pode arcar com os gastos necessários para adquirir o tratamento adequado na sua recuperação ou melhora. Nesse diapasão, considerando a hipossuficiência que acomete grande parte dos enfermos e a necessidade de medicamentos que em virtude do caráter excepcional, geralmente são de custo elevado, deve o Poder Público custear as despesas com esses insumos.

Nesses termos se manifestou a Declaração Universal dos Direitos Humanos em seu art. 25:

Toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e a sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, a assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários; e tem direito a segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade. (ONU, 1948)

Destarte, independente dos problemas orçamentários que a Administração pode alegar, uma recusa dessa monta, fere o direito à vida e à saúde e aos princípios da isonomia e da igualdade de condições. Destaca-se ainda que se é possível a ocorrência de prejuízo às finanças do Estado, muito mais intenso será o dano decorrente da omissão ilegitimamente baseada no princípio da economicidade, porquanto, na hipótese de não ser dispensado o tratamento solicitado, será difícil conservar bens mais valiosos que a saúde e a vida.

Ato contínuo, o dispositivo que assegura o direito a saúde, qual seja, o art. 196 da CRFB/88, não pode ser entendido como norma programática ou de mera orientação ao legislador, sob o risco de se deixar de tutelar bem considerado pela ordem jurídica pátria como de essencial relevância. Repita-se que não se cuida de mera intenção ou de normas programáticas que a nada levariam no plano concreto de atendimento aos carentes. Assim, a doença quando não prevenida a contento, exige pronto medicamento e o estado vê-se obrigado a essa prestação em garantia de salvaguardar o direito violado.

Assinala Bonavides, por sua vez:

A nova hermenêutica constitucional se desataria de seus vínculos com os fundamentos e princípios de Estado Democrático de Direito se os relegasse ao território das chamadas normas programáticas, recusando-lhes concretude integrativa sem a qual seria ilusória a dignidade da pessoa humana, não passando de mera abstração. (2000, p. 641)

Logo, observa-se que o Estado (*latu sensu*) é o principal responsável pela garantia do direito individual à saúde de toda pessoa, insculpido na *Lex Mater*, como direito indisponível, em função do bem comum, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

### 3.1 DA INTERVENÇÃO JURISDICIONAL COMO GARANTIA DO ACESSO A MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Hodiernamente, pessoas portadoras das mais variadas doenças cujo tratamento é realizado por meio de medicamento de alto custo, buscam a efetivação dos seus direitos através do poder judiciário. Isso porque se veem impossibilitadas de prosseguir com o processo de cura e/ou estabilização da doença, por não possuírem condições financeiras suficientes para despendar com os custos de sua recuperação.

Diante dessa situação de vulnerabilidade onde o atendimento público à saúde é precário e não alcança toda a população, determinados tipos de procedimentos clínicos ou medicamentosos não são facilmente fornecidos e oferecidos pelo poder público. Todavia, como preconiza o próprio ordenamento constitucional, o fato ora apresentado não deveria ser recorrente, já que, cabe ao Estado a concretização do direito fundamental a saúde de todos aqueles que necessitarem, considerando para tanto o fundamento da dignidade da pessoa humana e, não somente questões de cunho orçamentário e financeiro.

Nesse sentido, é inegável que recusar o fornecimento de instrumento necessário à sobrevivência dos cidadãos, qual seja, o medicamento de alto custo, configura ato ilegal e abusivo, tendo em vista a existência da garantia constitucional à vida. Assim sendo, surge a necessidade do Poder Judiciário, uma vez provocado, analisar quais as possibilidades de concretização do direito à saúde, determinando, via de consequência, a concessão de qualquer meio capaz de eliminar o risco de vida a que os requerentes são submetidos, nos moldes do que assegura a nossa Carta Maior.

No entanto, mesmo diante de todo o amparo legal que melhor assiste aos cidadãos, o Poder Público rebate a maioria das ações judiciais desse âmbito, sob a justificativa de que os tratamentos requeridos são altamente dispendiosos, de modo que, os gastos destinados a essas situações poderiam ser empregados na compra de medicamentos cujo valor econômico seria mais baixo e serviria para tratar as doenças mais comuns da população e, assim, beneficiar um número maior de pessoas. Como se não bastasse tal argumento, por vezes, afirma ainda que são fornecidos procedimentos e medicamentos menos onerosos para o tratamento das enfermidades, claramente desconsiderando a prescrição médica do profissional que acompanha o paciente.

Considerando a evidente situação de vulnerabilidade destacada é injustificável, que o Estado se recuse e até mesmo conceda remédios mais baratos e muitas vezes de baixa eficácia, em detrimento daqueles indicados como específicos e mais eficazes para cada doença, em razão de questões financeiras.

Certamente deixar inúmeras pessoas sujeitas a graves sequelas ou até mesmo à morte é o mesmo que condicionar ou converter o art. 196 da Carta Política de 1988, em promessa constitucional inconstitucional, quando o Poder Público fraudas as justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituindo de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

Reforçando, acrescenta Silva em relação ao direito de acesso à saúde pelo hipossuficientes:

[...] e há de informar-se pelo princípio de que **o direito igual à vida de todos os seres humanos significa que, nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da ciência médica, independente de sua situação econômica**, sob pena de não ter muito valor sua consignação em normas constitucionais. (2005, p. 271) (Grifos não constantes do original)

À luz de todo o exposto, resta claro que todo e qualquer cidadão tem direito à saúde, por meio do auxílio especializado necessário ao atendimento de suas necessidades, uma vez que, o adequado tratamento dos enfermos é obrigatório, não podendo os órgãos responsáveis pela sua promoção e recuperação recusar a implementação desse direito. Nesse sentido, denota-se que a partir do momento que o cidadão apresentar alguma patologia, possui o direito de acesso necessário a sua recuperação, seja através medicamentos, cirurgias ou outros tipos de cuidados, devido a sua situação de vulnerabilidade, independentemente de conjunturas econômicas.

### 3.2 A NECESSIDADE DE REESTRUTURAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

A saúde é um direito social inerente a todo e qualquer indivíduo e por meio deste direito se efetiva o princípio da dignidade humana, posto que o ser humano é o principal destinatário dos direitos tutelados na atual CF/88. Dessa forma, quando se refere ao direito de acesso à saúde é impossível deixar de se reportar sobre direitos humanos por ser algo indissociável, visto que tais direitos são frutos de uma permanente construção humana em constante processo de reelaboração e de recorrentes reconstruções com o objetivo de atingir parâmetros protetivos mínimos como colocou Piovesan (2015).

Neste sentido, escreve Schwartz (2001, p. 52) que a “saúde é, senão o primeiro, um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para a sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim a saúde se conecta ao direito à vida”.

Dessa forma, em relação à saúde enquanto um direito elencado na CRFB/88, traz como garantia a integralidade de assistência e a universalidade da cobertura de forma a tutelar o bem estar físico, mental, social, bem como a prevenção e o tratamento de doenças, por meio

de ações e serviços que buscam informar, prevenir e tratar as doenças e agravos à saúde, garantindo ao indivíduo a proteção do seu potencial biológico e psicossocial, além da recuperação de sua saúde por meio da efetivação de políticas públicas e ao mesmo tempo possibilitar uma maior expectativa de vida para as pessoas que dependem dos serviços públicos de saúde.

Por outro lado, observa-se diante de nossa realidade que apesar de todas as garantias e proteções constitucionais e infraconstitucionais em relação ao direito de acesso a saúde, nota-se a necessidade de se reestruturar as políticas públicas voltadas para a área da saúde com o fim de desenvolver novos mecanismos que garantam aos usuários do sistema de saúde o acesso aos medicamentos e qualquer tipo de tratamentos necessários para a manutenção da vida humana, seja de forma preventiva e/ou curativa ou até mesmo para se incluir novas drogas pelo SUS nas listas públicas de medicamentos padronizados, pois poderia reduzir os preços e ao mesmo tempo garantir o acesso facilitado a determinados medicamentos com alto custo e evitar dessa forma o aumento das ações judiciais.

Com isto, verifica-se que o Estado vem violando o direito constitucional à saúde pública, em especial ao que tange a integralidade do atendimento, mas apesar das limitações orçamentárias impostas pela reserva do possível, a falta de atendimento e a sonegação de direitos às pessoas que mais necessitam geram uma grave lesão à saúde pública violando direitos personalíssimos preconizados não apenas em nossa Carta Magna, mas também em diversos tratados Internacionais visto que a saúde é um direito inerente e essencial do ser humano.

Ademais, reforça-se que cabe ao Estado a efetivação das suas políticas públicas, porém, o que se observa é uma ineficiência da prestação estatal, morosidade e inaplicação de leis e de programas sociais já existentes, de forma a obstar o direito fundamental à saúde, acarretando o aumento anual de ações judiciais que poderiam ser evitadas caso as políticas públicas existentes fossem efetivadas. Assim, nota-se a necessidade de fazer uma verdadeira reestruturação das políticas públicas nacionais voltadas para a área da saúde pública com o objetivo de proporcionar maior qualidade e expectativa de vida humana, principalmente aos hipossuficientes para que se concretize a igualdade substancial tão desejada em nossa sociedade.

#### **4 IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO INDISTINTA DA RESERVA DO POSSÍVEL FACE O MÍNIMO EXISTENCIAL**

A elevada demanda judicial, na busca pelo direito à saúde, advém da omissão ou ineficácia do Estado, que em virtude de constantes empecilhos, dificultam o acesso a determinados medicamentos aos que mais precisam dentro da sociedade brasileira, negando o direito à saúde de forma efetiva, infringindo o princípio da dignidade da pessoa humana.

A eventual alegação de falta de recursos por parte do Poder Público não pode servir de justificativa para o não cumprimento do direito subjetivo da pessoa a ter uma vida digna, consubstanciada pelo atendimento integral à sua saúde, pois já firmou o Supremo Tribunal Federal que “a falta de prévia dotação orçamentária não serve como justificativa para inviabilizar o direito do agravado à intervenção cirúrgica; o direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas”.

Nesse toar, mostra-se válido lembrar que, a despeito da necessária programação orçamentária dos entes federados e da necessidade de se concretizar o interesse coletivo, não pode o Poder Público fechar os olhos às necessidades individuais essenciais, especialmente quando a invocação da reserva do possível implica risco à vida do cidadão.

Ao Estado incumbe a adoção de políticas públicas que permitam ao indivíduo o gozo dos direitos fundamentais, alocando verbas suficientes para a inclusão social que determina a Constituição, em detrimento de outras despesas menos relevantes, ainda que politicamente mais recompensadoras. O Ministro Celso de Mello discorreu, no curso do julgamento da ADPF 45, acerca do conflito entre deficiência orçamentária e concretização dos direitos fundamentais inseridos no conceito de mínimo existencial, nos termos a seguir (íntegra da ementa em nota de fim de texto):

Não deixo de conferir, no entanto, assentadas tais premissas, significativo relevo ao tema pertinente à '**reserva do possível**' (STEPHEN HOLMES/CASS R. SUNSTEIN, 'The Cost of Rights', 1999, Norton, New York), notadamente em sede de efetivação e implementação (sempre onerosas) dos direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais), cujo adimplemento, pelo Poder Público, impõe e exige, deste, prestações estatais positivas concretizadoras de tais prerrogativas individuais e/ou coletivas. É que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais - além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização - depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política. **Não se mostrará lícito, no entanto, ao Poder Público, em tal hipótese - mediante indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - criar obstáculo artificial que revele o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência.** Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da '**reserva do possível**' - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do

**cumprimento de suas obrigações constitucionais**, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade. (STF, 2004) (Grifos não constantes do original)

Diante disso, observa-se que a reserva do possível não se mostra oponível aos direitos que consubstanciam o mínimo existencial do indivíduo, de sorte que cabe ao Poder Público atuar positivamente na prestação do direito à saúde.

Dessa forma, sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, não há como aceitar a inércia do Estado (União, Estado e Município), que deve sem escusas prover as mínimas condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho teve como finalidade refletir sobre a judicialização do acesso aos medicamentos de alto custo, discutindo as possíveis razões que levam a negativa do seu fornecimento, sob uma perspectiva doutrinária, jurisprudencial e legislativa.

Nesse sentido, foi possível observar que a omissão do Estado na efetivação do direito à saúde é o fator responsável por boa parte das ações judiciais diariamente propostas perante as diversas cortes do país. Isso se deve à ausência de políticas públicas que possam concretizar os direitos individuais, sociais e coletivos preconizados na Constituição, de modo a atender às demandas do cidadão sem a necessidade de intervenção judicial.

Não bastasse o silêncio do Estado diante dos direitos que a Constituição assegura, e que leva o cidadão a pleitear a sua efetividade por meio do feito judicial, ressalta-se, por outro vértice, que os entes federativos em resposta as demandas judiciais, alegam questões de cunho econômico-financeiro para eximir-se do dever em garantir um mínimo existencial ao cidadão acometido por uma enfermidade e em situação de vulnerabilidade.

Contudo, como bem preceitua a Carta Magna Republicana, é dever do Estado prestar assistência à saúde, assim o fazendo de forma universal e igualitária, sem qualquer distinção. Outrossim, garante, em seu art. 5º, aos brasileiros e estrangeiros residentes no País, dentre outros, a inviolabilidade do direito à vida. Dessa maneira, ao deixar de fornecer a medicação de que necessita o cidadão que recorre ao judiciário, o Estado fere expressamente a sobredita norma.

Com efeito, o Poder Judiciário surge como um importante aliado na efetivação dos direitos cidadãos, por ser hoje, o único dos Poderes que ainda goza de alguma credibilidade

perante a sociedade, devendo coibir a inércia e descaso do Estado que se atem em alegar poucos recursos públicos em detrimento do direito à saúde e à vida dos jurisdicionados.

Logo, a judicialização do acesso aos medicamentos de alto custo é uma das formas de se ter acesso ao direito à saúde, sendo esse um direito público subjetivo do indivíduo, uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada a generalidade das pessoas.

## THE RIGHT TO HEALTH AND THE RELEVANCE OF THE JUDICIALIZATION OF ACCESS TO HIGH COST MEDICINES

### **ABSTRACT**

The debate over access to high-cost drugs through lawsuits is a hot topic in today's society. Therefore, it is essential to take a greater approach on the subject, because, the realization of the right to health in the Brazilian population is increasingly directed and linked to the Judiciary. The controversy is insane at the moment when these medicines are simply not provided by the Public Power only because of their high economic value, with no alternative for citizens / jurisdictions that are vulnerable and vulnerable, but to appeal to the judiciary. In this context, it is observed that the Judiciary appears as an important space to guarantee the right to health of those who need the supply of expensive drugs. Thus, the purpose of this study is to analyze why, the state directly or indirectly does not perform its constitutional mission in a satisfactory way, for purely economic reasons, without considering the benefits to the health of the patients / citizens. In the end, considerations will be made that take into account public policies of social justice and human rights, regarding access to health independent of socioeconomic conditions. The method chosen was the bibliographical research based on the use of doctrine in Constitutional Law and legal articles on the subject. The main result was the recognition of the need to increase access and protection of the fundamental right to health.

**Keywords:** Health. High cost drugs. Hipposufficient. Vulnerable. Effectiveness of Fundamental Rights.



## REFERÊNCIAS

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.

BOTELHO, Cassiano Rodrigues. **Direito à saúde não deve ser visto só sob ótica financeira**. Disponível em: <[http://www.conjur.com.br/2007-fev-12/direito\\_saude\\_nao\\_visto\\_otica\\_financeira](http://www.conjur.com.br/2007-fev-12/direito_saude_nao_visto_otica_financeira)>. Acesso em: 12 out. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.080/90**, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 10 out. 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **REE nº 226.835**, da 1ª T. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>>. Acesso em: 10 de jul. de 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **STA 175/CE**. Relator Min. Presidente. DJ 16/06/2009. DJ-e 24/06/2009. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>>. Acesso em: 11 de jul. de 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Pet 1.246-SC e RE-AgR 393175**. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>>. Acesso em: 10 de jul. de 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **AGRRE 271.286/RS**. 2ªT. Rel. Min. Celso de Mello. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>>. Acesso em: 10 de jul. de 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **RE 195.192-3/RS**. 2ªT. Rel. Min. Marco Aurélio. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>>. Acesso em: 10 de jul. de 2018.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **AGRRE 1159382**. 2ªT. Rel. Mauro Campbell Marques. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/>>. Acesso em: 22 de jul. de 2018.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Comentários à Constituição brasileira de 1988**. São Paulo: Saraiva, 1990.

LIMA, Isabela Bentes de. **Desvinculação de receitas da União e escassez**: a desafetação de recursos direcionados aos direitos sociais. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=4516](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4516)>. Acesso em: 12 out. 2016.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 15. ed. São Paulo: Saraiva. 2015.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 13. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 1997.

SCHWARTZ, G.A.D. **Direito a Saúde**: Efetivação em uma Perspectiva Sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/>>. Acesso em: 28 de jul de 2018.

\_\_\_\_\_. **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm)>. Acesso em: 10 de out. 2018.