



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Direito

Trabalho de Conclusão de Curso

**Judicialização de políticas públicas de saúde no Brasil:
fornecimento de medicamentos**

LEONARDO OLIVEIRA LIMA

**Judicialização de políticas públicas de saúde no Brasil:
fornecimento de medicamentos**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em Direito
pelo Centro Universitário do Planalto Central
Apparecido dos Santos – Uniceplac.
Orientador(a): Prof(a). Ms. Risleide de Souza
Nascimento

LEONARDO OLIVEIRA LIMA

Judicialização de políticas públicas de saúde no Brasil: fornecimento de medicamentos

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Direito pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 20 de maio de 2021.

Banca Examinadora

Profa. Me. Risoleide de Souza Nascimento
Orientadora

Prof. Dr. Luis Felipe Perdigão de Castro
Examinador

Profa. Me. Caroline Lima Ferraz
Examinadora

Judicialização de políticas públicas de saúde no Brasil: fornecimento de medicamentos

Leonardo Oliveira Lima¹

Resumo:

O presente artigo tem por escopo apresentar a atuação da jurisdição constitucional na ratificação da fundamentalidade material dos serviços sociais de saúde contidos na Lei Maior, considerando, portanto, o estado de inércia dos entes federativos na condução de políticas sociais que intentam com a correspondente redução das enfermidades e outros agravos à pessoa humana dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS). Consigna-se que o trabalho em apreço resta delineado na incidência da doutrina dos principais autores, de artigos científicos, como também, da jurisprudência pertinente ao tema sob análise. A pesquisa também manejou de esquema estatístico para se demonstrar o crescente numerário com expensas de medicamentos, o que, indiscutivelmente, não se dissocia da judicialização de políticas públicas de saúde. Contudo, é de se ressaltar a presença de experiências cooperativas entre instituições, como forma, de possibilitar a plena consubstanciação do direito à saúde, e portanto, fomentar a correspondência realística com as promessas constitucionais, simplificando, assim, o acesso ao bem-estar social.

Palavras-chave: Judicialização. Políticas sociais. Medicamentos. Experiências cooperativas. Bem-estar social.

Abstract:

The scope of this article aims to present the performance of constitutional jurisdiction in ratifying the material fundamentality of social health services explicit in the Fundamental Law, and then, to consider the state of inertia from federative entities in conducting social policies that seek a corresponding reduction of diseases and other health problems to the human person dependent on Sistema Único de Saúde - SUS (the Brazilian public health system). This work is based on the incidence of the main authors' doctrine, scientific articles, as well as the jurisprudence pertinent to the topic under analysis. The present research also used a statistical scheme to demonstrate the increasing expenses with medicines, which undoubtedly is not dissociated from policies related to judicialization of health. Notwithstanding, it should be noted the presence of cooperative experiences between institutions as a way to enable a full consolidation of the right to health, and therefore, fostering a realistic correspondence with constitutional promises, thus simplifying access to social well-being.

Key words: Judicialization. Social policies. Medicines. Cooperative experiences. Social well-being.

¹Graduando do Curso de Direito, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: oliveiraleonardo320@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O sobredito artigo apresenta a discussão da jurisdição constitucional na conseqüente provisão de medicamentos a serem fornecidos pelos órgãos competentes, haja vista que, nos termos do art. 196 da Carta Política, o acesso aos serviços sociais de saúde consagra direito subjetivo assegurado à pessoa humana. Nesse sentido, a discussão trazida à baila tem relevância jurídica, e isto resta evidenciado com o respectivo percurso jurisprudencial que vem sendo construído, principalmente, no tocante, ao provimento de medicamentos.

É de ressaltar, por outro lado, que o direito à saúde, tem caráter prestacionista, pelo que, subordinam-se, em larga escala de políticas públicas hábeis a estruturar o compromisso constitucional consignado no bojo da *Lex Fundamentalis de 1988*. Apesar de a formulação e execução de políticas públicas ser, a priori, monopolizada pelas funções representativas dos Poderes Legislativo e Executivo (BRASIL, 2005), é certo que, a jurisdição brasileira tem um papel de alto relevo na consubstanciação da fundamentação material, de sorte a se resguardar condições mínimas de assistência à saúde. Inclusive, sublinha-se que, a jurisprudência da Suprema Corte, é no sentido de que, uma vez certificada a omissão voluntária dos entes administrativos responsáveis por dar forma a esse direito de índole constitucional, a jurisdição constitucional passa a ser aclamada.

Em outras palavras, o exercício do direito à saúde instituído na Carta Magna têm fundamentado outros editos legislativos, como a Lei 8.080/90, que sistematiza que as ações e serviços de saúde não de serem prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, o qual, se conforma com o art. 23 da Lei Maior, à medida que, a provisão dos serviços sociais de saúde é de competência concorrente imanente a íntegra dos entes federativos componentes da República Federativa do Brasil. Por isso que se diz que o Estado é o provedor da saúde pública, de modo que, em caso de não efetivação do mesmo, a esfera judiciária assume um papel de maestria na conformação da fundamentação material.

Sob esta perspectiva, a judicialização de políticas públicas no fornecimento de medicamentos torna-se um fato indissociável da realidade brasileira, sendo que, o citado fenômeno tem sido objeto de intensas discussões, especialmente, em razão, da repercussão prática no contexto da gestão da saúde pública brasileira, e os seus, respectivos efeitos sistêmicos no delineamento estatal, o que será discutido em momento oportuno. Nesse sentido, é que a problemática se insurge, considerando, portanto, a negativa do seguinte binômio: recursos públicos e previsão orçamentária de despesa adequada, apta a corresponder com os compromissos constitucionais firmados na Carta Magna, ainda mais, sopesando as obrigações

de fazer provenientes das decisões judiciais, respeitante ao fornecimento de medicamentos, submetendo, dessa forma, os recursos públicos a demandas privatísticas que comprometem toda a coletividade.

Portanto, o trabalho visa analisar a repercussão prática do acesso aos serviços sociais de saúde, perfilhando-se, de modo precípua a conceber a atuação judicial na garantia do provimento de remédios. Além disso, o objeto da presente pesquisa também tem por escopo se debruçar sobre experiências cooperativas que tem tido considerável destaque na racionalização da judicialização da saúde brasileira e, por outro lado, tem se demonstrado promissora na consubstanciação do direito à saúde.

2 EVOLUÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Sob o prisma histórico-evolutivo dos direitos fundamentais, identifica-se que o processo de constitucionalização dos direitos fundamentais, resta iniciado no bojo das Declarações de Direitos dos novos Estados americanos, a datar de 1776. (SARLET *et al*, 2020, p.317). As declarações de direitos, são, portanto, a baliza característica do constitucionalismo contemporâneo, o que denota, a ideia de se consignar, em texto escrito, direitos fundamentais, aptos a salvaguardar a pessoa humana, de imperativo compulsório, ante à supremacia formal da Constituição positiva. (FERREIRA FILHO, 2020, p.251)

Nessa conformidade, assevera Ferreira Filho (2020, p.251) que “o regime constitucional é associado à garantia dos direitos fundamentais.” Assim, de um modo geral, o parâmetro elementar a presumir direitos da pessoa consagrados preteritamente em direitos fundamentais, é justamente, a ascensão de suas normas à natureza constitucional. De modo que, o suporte legitimador dos direitos fundamentais são, portanto, os pensamentos filosóficos-jurídicos, ideias imanentes ao cristianismo e ao direito natural, que passaram a convergir na perspectiva de limitação da ingerência estatal, conformando-se, com a acepção de Estado Moderno e contemporâneo. (MORAES, 2021)

Nesse sentido, a doutrina clássica considera a superveniência de três gerações de direitos fundamentais. No entanto, há quem entenda a subsistência de uma quarta, quinta, e inclusive, de uma sexta geração de direitos fundamentais. Sob esta perspectiva, ressalta Scarlet *et al* (2020, p.140) que a conseqüente referência à terminologia gerações de direitos fundamentais resta inadequada, já que a mesma transparece a premissa de substituição de uma geração por outra, pelo que, tem-se optado pelo termo dimensões de direitos fundamentais, ante a natureza cumulativa, complementar dessas normas.

Sob esse mesmo ângulo, tem se posicionado Lenza (2017, p. 1100), dado o resguardo de direitos imanentes de uma dimensão a outra, sucedânea, sob o embargo de retrocesso social, no que tange aos direitos já previstos na ordem jurídica. Nessa resposta, sobrepuja-se que os direitos fundamentais ordenado em gerações ou dimensões considera o momento de seu advento e conseqüente institucionalização na ordem constitucional, sendo, portanto, conseqüência de uma evolução histórica. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.100)

Em outras palavras, considera Bobbio (2004, p.09) que “os direitos não nascem todos de uma vez. Nascem quando devem ou podem nascer.” Nesse sentido, pode-se dizer que esses direitos são resultantes de um processo evolutivo, o qual, se baseia na premissa de conquistas progressivas de direitos. Assim, esse processo de maturação histórica delinea-se na perspectiva de superveniência de direitos em dimensões, à medida que, o correspondente reconhecimento na ordem jurídica se deu em momentos distintos, haja vista, que a doutrina contemporânea considera a ordem em que os direitos fundamentais passam a ser gravados sob a égide da Constituição positiva, a fim de se classificar em direitos de primeira, segunda e terceira dimensão. (MORAES, 2020, p.28). Ante a este panorama, resta reproduzir o entendimento da Corte Constitucional:

Enquanto os direitos de primeira geração (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade e os direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade, os direitos de terceira geração, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade. (BRASIL, 1995)

Sendo assim, o pensamento filosófico-jurídico da Corte Constitucional, à despeito dos direitos fundamentais se coaduna com a clássica ordenação de direitos fundamentais, de modo a se considerar um núcleo representativo de direitos de cada uma dessas três dimensões. Nessa conformidade, os direitos fundamentais de primeira dimensão coincidem com o pensamento liberal-burguês do século XVIII, consolidando, a seu turno, direitos de defesa, de modo a estabelecer uma esfera insuscetível de intercessão pelo Estado. (SARLET *et al*, 2020, p.324). Seu reconhecimento resta calcado nos primeiros mandamentos constitucionais positivados, sendo corolário, portanto, do pensamento liberal-burguês, o que constituiu, uma ruptura institucional do Estado autoritário, de modo a se legitimar o Estado de Direito, diante da percepção do absentismo estatal como elemento condutor apto a ensejar a tutela das liberdades

individuais. (LENZA, 2017, p. 1100). Em outras palavras, esses direitos são responsáveis por justificar a negativa de atuação dos poderes públicos na ordem jurídica privada, o que, indubitavelmente, singulariza o aspecto de absentismo estatal. (SARLET *et al*, 2020, p.325)

Sendo certo que os direitos objeto da primeira dimensão de direitos fundamentais são de titularidade do indivíduo, não se restringindo apenas à premissa declaratória de não intervenção, como também, apresenta conotação de índole subjetiva, apta a estruturar a faculdade da pessoa de obstar a arbitrariedade estatal. (BONAVIDES, 2009, p.563-564). Dessa forma, o primado da primeira geração se funda no antecedente lógico limitador ao comportamento estatal arbitrário na ordem jurídica privatística dos sujeitos, por isso que, são tidos como liberdades negativas, como bem asseveram os autores precedentes, constituindo assim, uma obrigação de não fazer do Estado. Consubstanciam em direitos civis e políticos, perfilhados nas Revoluções Francesa e Americana, sendo, portanto, considerados liberdades negativas, ao considerar o alto relevo da liberdade individual. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.100-101). Os direitos à vida, à liberdade, à propriedade, à igualdade formal, à liberdade de expressão, à participação política apresentam o traço típico de direitos de primeira dimensão, de modo a consubstanciar como titular de direitos, o homem individualmente considerado. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.100-101). Além disso, garantias processuais, como o devido processo legal, habeas corpus e direito de petição também ordenam nessa categoria de direitos fundamentais. (SCARLET *et al*, 2020, p.324)

Sob a ótica dos direitos de segunda geração, identifica-se as liberdades positivas, o que caracteriza, por conseguinte, a descontinuação da primaziedade do Estado liberal, à medida que a persecução da igualdade material passa a ser a vertente mestra desta geração de direitos fundamentais, não se restringindo, a considerar, apenas os direitos individuais. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.100-101). Nessa conformidade, o impacto da industrialização, os graves problemas sociais e econômicos, ante a ineficácia da igualdade formal, culminaram em movimentos sociais, no decorrer do século XIX, transpassando um compromisso social aos poderes públicos na diligência da justiça social. (SARLET *et al*, 2020, p.324)

Busca-se assim, exigir do Estado uma idiosincrasia diligente na condução de políticas públicas e serviços públicos sociais, a fim de tutelar o princípio da igualdade material, sendo, portanto, tidos pela doutrina, como liberdades positivas. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.101). Nesse sentido, caracterizam-se por assegurar prestações de índole social em interesse dos sujeitos, quais sejam, prestação de assistência social, saúde, educação, trabalho, o que, reafirma o caráter material e concreto de igualdade. (SARLET *et al*, 2020, p.325). Apesar de o marco característico dos direitos fundamentais de segunda geração se fundar na premissa de

direitos positivos, aptos a legitimizar um comportamento ativo do poder público em prestações positivas, tem de se ter em consideração que há direitos de cunho social negativos, materializados na liberdade de greve e na liberdade sindical, prescindindo, desse modo, de um comportamento ativo do ente estatal. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.101)

Ressalta, Bonavides (2009, p.564) que a ascensão dos direitos de segunda dimensão à condição de normas constitucionais, consubstanciam-se, primeiro, em uma vertente de juridicidade limitada, sendo consideradas, por conseguinte, como normas de conteúdo programático. Nesse sentido, diante do caráter prestacionista inerente aos direitos de segunda geração, há de se observar um comportamento estatal ativo na consolidação desses direitos, por isso mesmo que a Carta Magna preceitua que “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.”(BRASIL, 1988). Caso contrário, essas normas seriam apenas meras folhas de papel, descontinuídas de integralização, o que, inevitavelmente, representaria um retrocesso social.

Os direitos fundamentais de terceira dimensão, por sua vez, tem natureza singular que os diferencia dos demais, na medida em que a titularidade resta delineada à salvaguarda de interesses coletivos ou difusos, sendo, portanto, designados a generalidade das formações sociais. (PAULO; ALEXANDRINO, 2019, p.101). Em outras palavras, a égide de grupos humanos é sucedâneo da percepção homem-indivíduo como titular de direitos, o que, indubitavelmente, qualifica a natureza transindividual desses direitos, restando consignado, a transcendência à direitos meramente privatísticos, uma vez que, cuida-se de direitos à paz, à autodeterminação dos povos, ao desenvolvimento, ao meio ambiente e qualidade de vida, assim como, o direito à conservação e utilização do patrimônio histórico e cultural e o direito de comunicação. (SARLET *et al*, 2020, p.325-326)

Nessa conformidade, ante a titularidade coletiva desses direitos ressalta-se que, conforme dito, a sua consubstanciação não é consectário lógico da salvaguarda do homem individualmente considerado, e sim, de uma generalidade de pessoas. (MENDES; GONET, 2018, p.137-138). Segundo Moraes (2020, p.28) os direitos de terceira geração são corporificados em direitos de solidariedade ou fraternidade e à semelhança dos demais, explicita que o marco evolutivo-histórico dessa geração de direitos é constituída pelo direito a um meio ambiente equilibrado, ao progresso, à paz, à autodeterminação dos povos e a outros direitos difusos.

Conforme já dito, há quem defenda, a seu turno, o reconhecimento de uma quarta, quinta, e até mesmo, de uma sexta geração de direitos fundamentais, de forma a se acrescer à concepção clássica de direitos fundamentais. Ocorre que, não há unicidade doutrinária quanto aos bens objetos de tutela por essas novas dimensões de direitos fundamentais.

2.1 Direito fundamental à saúde

Sem embargo, os direitos fundamentais na tradicional ordenação de gerações, consubstanciam-se em direitos de defesa e direitos a prestações, sendo, portanto considerado como direitos a prestações, os serviços de saúde. (CIARLINI, 2013, p.26-27). Sob esta perspectiva, a implicação privatística que conforma os serviços de saúde como sendo representativo de direito fundamental de segunda geração é o comportamento ativo dos poderes públicos na salvaguarda da igualdade material, de modo a se primar pela dignidade da pessoa humana, sendo esta, o vetor principiológico orientador da República Federativa do Brasil. (BRASIL, 1988). Assim sendo, constata-se que os serviços de saúde, para sua plena substanciação, clamam por recursos financeiros, com o conseqüente, aparelhamento estatal apto a considerar esse primado fundamental de índole constitucional. (CIARLINI, 2013, p.32)

Em outras palavras, a natureza prestacionista desses direitos têm custos, de forma díspar, no que se observa aos direitos de defesa, que se conformam com o absenteísmo estatal, o que, inegalvelmente, baliza a sua integral consubstanciação. Nessa esteira, diz o artigo 196 da *Lex Fundamentalis de 1988*:

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. (BRASIL, 1988)

Desse modo, não se pode perder de vista que o direito fundamental à saúde é inerente a generalidade de pessoas, dado a tutela constitucional, sendo, portanto, um poder-dever do Estado a garantia de esforços aptos a dar concretude ao que preceitua a Carta Magna, sob pena de subverter o sentido-lógico tutelar dessas normas.

3 A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

O presente capítulo dissertará sobre a primaziedade dos tribunais na consubstanciação do direito social à saúde. No caso do Brasil, a saúde é um direito fundamental, sendo gravado de salvaguarda pelo sistema constitucional, consoante o teor dos arts. 6º, 196 e ss. da *Lex Fundamentalis de 1988*. (BRASIL, 1988). Nessa esteira, além da considerável previsão na esfera normativa-constitucional é primordial salientar que a sedimentação da citada fundamentalidade material também situa-se pronunciada no âmbito infraconstitucional, como

nas leis que instituem e estruturam o SUS e versam sobre o provimento de medicamentos. (SARLET *et al*, 2020, p.672).

Sob esta ótica, a plena substancialização desse direito social depende, em certa medida, de recursos financeiros aptos a legitimar o conseqüente aparelhamento estatal na formulação e execução de políticas públicas, prerrogativas estas que, são típicas das funções representativas do Legislativo e Executivo, de acordo com o teor jurídico-interpretativo delineado no trecho parcial do RE 436.996. (BRASIL, 2005)

Com base nisso, não se está a dizer, portanto, que a estrutura judiciária está alheia a consolidação do direito social à saúde, haja vista que, a decisão citada é incontroversa quanto a possibilidade de ordenação, de forma excepcional, pelo Poder Judiciário, com relação a adequação dos encargos sociais contidos no bojo da Carta Magna, uma vez deflagrada a inadimplência dos órgãos estatais, ante ao correspondente caráter prestacionista destas normas. Sob esta perspectiva, os serviços de saúde constituem um direito subjetivo de iniciativa privativa dos titulares, haja vista, a possibilidade de se ordenar dos poderes públicos a uma praxe diligente, de modo a se estruturar o plano material delineado na Carta Política. Por outro lado, é crível salientar que conforme a doutrina contemporânea, os direitos fundamentais também fundam uma percepção de viés objetivo, já que essas normas são os pilares estruturantes do Estado Constitucional Democrático de Direito. (JÚNIOR, 2015, p. 508).

Assim, é possível afirmar que o direito aos serviços sociais de saúde por sua fundamentalidade material, resultam em uma acertada indicação de atuação do Estado, já que o mesmo não se escusa em permanecer em estado de inércia, ante aos compromissos constitucionais que conformam o ordenamento jurídico. Nessa ótica os direitos procedentes de prestações, como é o caso dos serviços sociais de saúde têm como óbice o retrato real e efetivo de suas parcelas materiais, já que a negativa de efetividade no propósito institucionalizado pela Constituição da República corresponde a maior controvérsia destas normas. Sob esta perspectiva, Bobbio preceitua que:

O problema fundamental em relação aos direitos do homem não é tanto de justificá-los, mas o de protegê-los. (...) Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual a sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim, qual é o modo mais seguro de garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações eles sejam continuamente violados. (2004, p. 16-17)

Assim, o cerne da questão resta delineada na forma mais adequada de assegurar esses direitos prestacionistas, de modo a impedir a ruptura da fundamentalidade material de suas normas, para que haja a respectiva correpondência da força normativa da Lei Maior com a

realidade fática. Sendo assim, é possível inferir que na presença de ações administrativas ineficazes, como por exemplo, na omissão do gestor público em adquirir medicamentos, tidos como essências e em quantidades aceitáveis, resguarda-se, nessa hipótese, o direito subjetivo a prestação da saúde. (MENDES; GONET, 2018, p.724). Nessa esteira, a primaziedade da estrutura judiciária na garantia do direito fundamental à saúde é substancial, assumindo, por vezes, um papel de protagonismo no tocante a efetividade, sobretudo, diante do fenômeno da judicialização de políticas públicas que, inegavelmente, tem uma repercussão prática nas funções representativas do Legislativo e Executivo.

3.1 Delimitação da atividade judiciária

Embora tenha-se percebido um verdadeiro alargamento da égide jurisdicional quanto aos serviços sociais de saúde, à medida que, as suas disposições constituem direitos subjetivos iminentes a generalidade de pessoas, e por isso, conduzem a uma interpretação lógica a considerar a importância da tutela judicial na consubstanciação real e efetiva de suas normas, resta nítido, que a judicialização da saúde no Brasil é consectário do próprio sistema jurídico pátrio. Além disso, cabe destacar que a atuação do Poder Judiciário não é irrestrita e ilimitada, pelo contrário, uma vez que, encontra subterfúgio no princípio da reserva do possível, de acordo com o que o pronunciamento do STF².

Dessa forma, dado o ter da ADPF 45 MC/DF, mesmo diante da fundamentalidade material dos direitos sociais, a incapacidade econômica das entidades estatais, comprovada de forma objetiva é capaz de deslocar a aptidão à estrutura judiciária na consequente institucionalização realística destas normas. Nesse contexto, a decisão trazida à baila representa a estruturação do princípio da reserva do possível, constituindo, consequente limitador dos direitos sociais. (BRASIL, 2004)

Em outras palavras, a pendência de recursos econômicos com a intenção de executar compromissos de ordem constitucional, qualifica essas normas, como de natureza programática, submetidas, portanto, a formulação de políticas públicas, com o propósito de

² [...] 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. (BRASIL, 2004)

converter o desenho institucionalizado na Carta Política em um contexto realístico. Por isso que, se firma a perspectiva legítima de imissão dos dos órgãos judiciários na construção dessas políticas, sobretudo, quando resta nítida omissão voluntária das autoridades competentes. Segundo parte da doutrina, o processo de mitigação do princípio da conformidade funcional e do princípio da reserva do financeiramente possível transparecessem presumíveis. (SARLET *et al*, 2020, p.696). Sendo possível inferir que, diante de um óbice artificial, que tenha propósito ilegítimo, de forma a impossibilitar o estabelecimento e a continuidade de condições materiais mínimas de existencia, há de se preponderar o esquema normativo da Constituição.

É claro que as prestações sociais, invariavelmente, implicam no ímpeto de se formalizar escolhas alocativas, haja vista a conseqüente privação de aparato financeiro compatível com a adequação dos encargos sociais consubstanciados na norma constitucional. (SARLET *et al*, 2020, p.696-697). Em outras palavras, o mérito administrativo, isto é, a análise de conveniência e oportunidade da administração pública, considera critérios objetivos, como o número de cidadãos atingidos pela política eleita, a efetividade e eficácia do serviço a ser prestado, a fim de se estabelecer a concessão geral dos direitos a generalidade de pessoas, consolidando assim, uma perspectiva de macro justiça. Nessa esteira, há quem defenda que, diante da perspectiva de microjustiça, isto é, da justiça do caso concreto, o órgão judiciário não precisaria de forma acertada a repercussão prática, isto é, a conseqüência de suas decisões na destinação de recursos públicos à pretensão do direito social, judicialmente exigível. (SARLET *et al*, 2020, p. 697).

Desse modo, é possível inferir que, ordinariamente, o pronunciamento forense constitui estado de sujeição às partes da relação jurídico-processual, não se estendendo, portanto, a quem não maneja dos instrumentos jurídicos perfilhados no ordenamento jurídico, o que, inevitavelmente, impacta na existência dessas pessoas, considerando, ainda, que as verbas destinadas à saúde são limitadas.

4 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O FORNECIMENTO DE REMÉDIOS DE ALTO CUSTO

Com a superveniência da *Lex Fundamentalis de 1988*, as disposições delineadas aos serviços de saúde no Brasil passam a fundamentar a instauração de outros mandamentos legislativos. Sob esta ótica, a supremacia formal da Constituição positiva, reforça a fundamentalidade material de acesso universal a esse direito de caráter prestacionista, presumindo, por sua vez, o pronunciamento de políticas sociais e econômicas, bem como, ações e serviços estatais para a sua completa substancialização. (BRASIL, 1988). Não só isso,

haja vista que a esfera normativa-constitucional consubstancia as diretrizes primordiais, a dar substrato a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), que ingressa na ordem jurídica, por sua vez, com o advento da Lei nº. 8.080/90. (BRASIL, 1990)

A citada norma infraconstitucional, em seu art. 1º, caput, já ratifica o primado substancial desse direito social, que é intrínseco a pessoa humana, sendo o poder público o destinatário da prestação material. (BRASIL, 1990). O SUS, portanto, é um programa de política social, que contempla um compromisso institucional de se assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde no Brasil. Esses serviços passam a ser organizados de forma descentralizada e hierarquizada, com os entes federados atuando em regime de coresponsabilidade, segundo o art. 198 da CF/88. (BRASIL, 1988). Vale ressaltar, ainda, que de acordo com o art. 6º, inc. VI da Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990), estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS, “a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.” Reforça-se, portanto, que o fornecimento de medicamentos estão incorporados, objetivamente, na assistência a ser prestada pelo SUS.

Diante desse cenário, sucede-se, que sobretudo, à posteriori a promulgação da Constituição de 1988, processou-se uma considerável expansão das funções institucionais do judiciário, haja vista, o conseqüente itinerário jurisprudencial relativamente aos serviços sociais de saúde. (SARLET *et al*, 2020, p.239-240). Com base nisso, destaca-se que a Corte Suprema do Brasil já se pronunciou que o direito à saúde, delineado no art. 196 e ss. da Carta Política é um direito público subjetivo que é intrínseco a generalidade de pessoas, perfazendo, portanto, uma responsabilidade obrigacional ao poder público a sua plena integralização.

É possível afirmar, desta forma, que considerando o teor do citado entendimento, são várias as decisões do Poder Judiciário impondo a Administração Pública o conseqüente provimento de medicamentos e tratamento médico a pessoas acometidas por alguma enfermidade³. Pois, tem-se a preponderância do direito à vida e da fundamentalidade da pretensão à saúde, conferindo, portanto, a prerrogativa subjetiva de ordenar judicialmente o

³ DIREITO CONSTITUCIONAL. AÇÃO DE CONHECIMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PELO DISTRITO FEDERAL. SOMATROPINA. TRATAMENTO DE NANISMO. DIREITO À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO DE PRESTAR ASSISTÊNCIA MÉDICA IMPOSTA PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E PELA LEI ORGÂNICA DO DF. DECISÃO MONOCRÁTICA REFORMADA. 01. O Distrito Federal tem o dever de arcar com o ônus do fornecimento de remédios a pacientes enfermos, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal e da Lei Orgânica do Distrito Federal. 02. Esta Corte de Justiça tem reiterado o entendimento quanto à obrigação imposta ao Estado de fornecer medicamentos. No caso, além de registro na ANVISA, o fármaco (SOMATROPINA) indicado pelo médico responsável é o único disponível para o tratamento de nanismo que acomete a autora, a demonstrar a premente necessidade quanto ao seu fornecimento, sob pena de redução das chances de êxito e redução das conseqüências advindas da doença. 03. Agravo de Instrumento conhecido e provido. (BRASÍLIA, 2020). (grifamos).

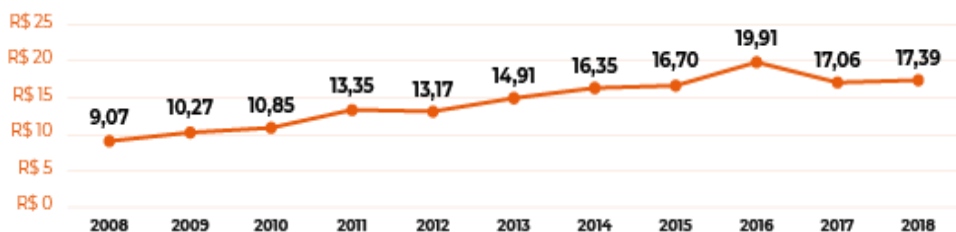
provimento de fármacos, haja vista que as declarações políticas firmadas na Carta Magna conduzem a essa conclusão. Assim, constituem, portanto, um dever obrigacional. Em outras palavras, o administrador público encontra-se sujeito aos ditames constitucionais. Além disso, diz Barroso (2019, p.354) que “o princípio da legalidade transmuda-se em princípio da constitucionalidade, e até mesmo, ou, talvez mais propriamente, em princípio da juridicidade”. Nesse sentido, reforça-se, a ideia de que o agente público não se subordina apenas a Constituição positiva, como também, as leis, em geral, aos princípios e demais componentes integrativos do ordenamento jurídico.

Apesar disso, a escassez de recursos obstam a plena consubstanciação dos serviços sociais de saúde, haja vista que, as prestações de cunho material, dependem de possibilidades orçamentárias, como também já declamou a Egrégia Corte Constitucional na ADPF 45 MC/DF. (BRASIL,2004) Nesse sentido, configura-se o princípio da reserva do possível, que inelutavelmente, restringe o acesso dos titulares desses direitos, à medida que os recursos são finitos, e, portanto, tem consequência na gestão da saúde pública. Os medicamentos, por sua especial natureza, são de responsabilidade do SUS. Sob esta perspectiva, a Portaria n.º 3.916/1998 considera medicamentos excepcionais como “medicamentos utilizados em doenças raras, geralmente de custo elevado, cuja dispensação atende a casos específicos”. (BRASIL, 1998).

De acordo com as bases estatísticas extraídos do portal SIGA BRASIL, do sítio eletrônico do Senado Federal, elaborado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), é possível observar o seguinte:

Gastos com medicamentos do Ministério da Saúde

(em bilhões de reais corrigidos a preços de 2018)



Fonte: SIGA Brasil
Elaboração: Inesc

Dessa forma, consoante o teor do gráfico sob análise tem-se um aumento exponencial com despesas de fármacos, consigna-se, portanto, R\$ 9 bilhões de reais no ano de 2008, passando-se uma década restou registrado R\$ 17 bilhões de reais de gastos com remédios pelo Ministério da Saúde. Percebe-se pois, uma considerável despesa na reafirmação do direito à saúde com o respectivo acesso aos medicamentos. (Fonte: SIGA BRASIL; Elaboração: Inesc)

É correto afirmar, contudo, que as iniciais requisições judiciais respeitante as discussões aos serviços sociais de saúde se limitavam a considerá-lo como norma programática, e que, portanto, restava ausente a legitimidade individual de exigir o cumprimento desse direito prestacionista, haja vista que, o *múnus público* de integralizá-las competia à esfera legiferante. (DANIELLI, 2016). Consoante a interpretação contemporânea dos tribunais percebe-se, pois, uma mutação de paradigma, à medida que os precedentes passam a considerar o direito subjetivo da pessoa humana, individualmente considerado, de requerer judicialmente da Administração Pública, prestações de *índole material*, conformando-se com o sentido de ter acesso a uma vida com dignidade. (DANIELLI, 2016). Dessa forma, é possível afirmar que as pretensões à saúde, sobretudo, ao consuetâneo esquema interpretativo que os tribunais passam a adotar, têm uma repercussão inequívoca nas despesas com o fornecimento de fármacos, o que se confirma com o gráfico ora apresentado, ao consubstanciar, o conseqüente aumento exponencial de despesas de recursos públicos em adquirí-los.

No entanto, há que se registrar que a Corte Constitucional no RE 657.718 exarou decisão no sentido de que poder público não está compelido a prover medicamentos experimentais, ou seja, quando ausente o registro na Agência Nacional de Vigilância à Saúde (ANVISA). Vale ressaltar, contudo, que segundo o bojo do próprio RE, em caso de mora inaceitável, haja vista, a postergação do decurso de tempo, sem o qual, a ANVISA tenha apreciado o pedido de registro, é legítima o requerimento jurisdicional que assegure o acesso aos medicamentos, desde que, estritamente considerados determinadas balizas, quais sejam, a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, salvo no caso de medicamentos *órfãos* para doenças raras e ultrarraras; a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. (BRASIL, 2020)

Sob esta perspectiva, como inclusive já se pronunciou os tribunais, a questão dos remédios de alto custo, não é tão simplista, à medida que, diante da limitação dos recursos financeiros disponíveis, comprovada de forma objetiva, consigna-se o provimento da suscitação do princípio da reserva do possível, que apreça a seguinte premissa: *impossibilia nemo tenetur*, isto é, ninguém está obrigado a fazer coisas impossíveis. (FERREIRA FILHO, 2020, p.274). Nesse sentido, como é possível observar que a repercussão prática da imposição judicial dos

fármacos de alto custo, há de ser ponderada no caso *in concreto*, à medida que, caso assim não se proceda, há o risco potencial de se inviabilizar a própria Administração Pública. Reforça-se assim que, a superveniência da individualidade em detrimento da noção coletiva quanto ao acesso aos fármacos excepcionais via tutela judicial obstaculiza a organização dos serviços sociais de saúde, à medida que, o provimento judicial funda uma obrigação de fazer do Estado, de forma a vincular, os recursos públicos a demandas subjetivas.

5 O ATIVISMO JUDICIAL E A COOPERAÇÃO INTERINSTITUCIONAL NA IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

É notório que a jurisdição constitucional brasileira instrumentaliza o acesso aos serviços sociais de saúde e também do fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento de agravos ao estado físico das pessoas, o que resta, evidenciada com a estatura assumida pelo Judiciário ao fomentar a ruptura de inércia do Poder Executivo, de modo a compreender as necessidades de tratamentos médicos compatíveis às necessidades da pessoa humana. Logo, o conseqüente lógico desta perspectiva, em muito, concorre para a correspondente potencialização da felicidade, vez que, a segurança resta preservada com o acesso ao tratamento universal e gratuito dos serviços de saúde. Corroborado a isso, é de se ressaltar que qualidade de vida e bem-estar perfilha duas dimensões, a primeira delas diz respeito a perspectiva objetiva, o qual, cinge, justamente, a introdução de bens materiais, que é retratada com a respectiva consubstanciação dos direitos sociais, de modo que, a segunda perspectiva é subjetiva, que ao contrário daquela, é integrada por bens imateriais, como a felicidade. (LEAL, 2017, p. 372-376)

Sob esta perspectiva, observa-se um percurso jurisprudencial que vêm sendo forjado desde a decisão da AI 232.469/RS, no qual, o direito a ter o fornecimento de medicamentos especiais e excepcionais ao tratamento do HIV prevaleceu em detrimento da fundamentação arguida pelo Município de Porto Alegre que se limitava à negativa de sistematização legal no custeio e distribuição como óbice de sua substanciação. (BRASIL, 1999) Nesse sentido, ratificou-se o dever obrigacional do sobredito ente municipal. Reconhecido o direito à saúde, é certo que a jurisdição constitucional brasileira, nos dizeres de Saul (2017, p. 375) firmou uma jurisprudência benigna ao correspondente tratamento universal e gratuito dos soropositivos.

Por outro lado, pode-se dizer que, têm se feito dilatadas impugnações a conseqüente abertura da expansão da intervenção judicial nas práticas políticas, sobretudo, em razão, da jurisprudência firmada sem qualquer ato do Congresso e do Presidente da República, o que,

reforça um exercício inapropriado do múnus público que lhe é outorgado pela Carta Magna. Sendo assim, a judicialização é uma realidade institucional brasileira, sendo, portanto, o ativismo, consectário do estado de retroação das funções representativas do Estado brasileiro na condução de demandas sociais condizentes com as convicções político-sociais delineadas na Lei Fundamental de 1988. (BARROSO, 2019, p. 433-436)

Sob esta perspectiva, escasseia a legitimidade dos membros investidos da função jurisdicional na desconstituição de atos dos Poderes Legislativo e Executivo, bem como, na prescrição de deveres obrigacionais de diligência das respectivas funções representativas do Estado brasileiro. (BARROSO, 2019, p. 436). E a crítica, o faz portanto, porque os juízes e componentes dos tribunais não são agentes públicos eleitos pelo voto popular, de modo que, se a correspondente premissa fosse referendada, estaríamos a convalidar uma subtração da vontade soberana do povo. Verifica-se isso, em razão, do parágrafo único do art. 1º da Carta Magna que compreende a interpretação de que o poder emana do povo, sendo, portanto, a prática deste poder repercutida por intermédio de representantes eleitos ou diretamente nos termos da presente Constituição. (BRASIL, 1988)

Por conseguinte, é de se consignar que a doutrina constitucionalista tem se estruturado de modo a delimitar o espectro de ingerência do Judiciário, uma vez que, nem toda matéria tenha de ser necessariamente submetida e decidida pelo crivo de um tribunal. Por conseguinte, dois elementos não de serem considerados, quais sejam, a capacidade institucional e os efeitos sistêmicos. O primeiro critério diz respeito a se firmar a respectiva adequação de qual ente estatal é o mais competente a confeccionar decisão de matéria especializada, a qual, estão presentes aspectos técnicos e científicos de considerável complexidade, e que, portanto, nem sempre conduzem a interpretação de que o juiz é autoridade apta para tanto, haja vista, a ausência de conhecimento multidisciplinar que transcende, inclusive, o conhecimento eminentemente jurídico. O segundo aspecto, se coaduna com o pontencial risco de efeitos sistêmicos, sendo assim, ordinariamente é de se afirmar que os representantes do judiciário estão habilitados a realizar a justiça do caso *in concreto*, tendo por suporte legitimador de seus pronunciamentos a Constituição e as leis do ordenamento jurídico brasileiro, sem condições, por outro lado, de precisar de forma acertada a presunção de impactos das providências jurisdicionais no setor financeiro, bem como, de ter a percepção real das consequências práticas na prestação de serviço público. (BARROSO, 2015, p. 444-445)

Com base nisso, é de se apregoar que as declarações de ordem judicial pertinentes a área da saúde, em especial, ao fornecimento de medicamentos, tem considerável impacto na gestão do sistema público de saúde, repercussões práticas estas, que ultrapassam a pretensão dos

demandantes. (SANTANA, 2016). Sob este ângulo, importa suscitar o § 1º do art. 22⁴ da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), incluído pela Lei nº. 13.655/2018. Sendo assim, com o conseqüente acréscimo legislativo exercido sob a LINDB é de se ressaltar que a *intentio legis*, isto é, o fim intentado pela norma, parece nos conduzir à interpretação realística da gestão pública, à proporção que ao se tratar de édito normativo pertinente à gestão pública, hão de serem ponderados os óbices e as dificuldades reais do gestor na condução de políticas públicas, em decisão a ser prolatada quando restar sujeita a apreciação sob crivo da autoridade judiciária.

Nesse sentido, o escopo prioritário da superveniência do art. 22 da LINDB é, sem dúvida, primar pela segurança jurídica. Reforça-se, assim, que há de ter como parâmetro a existência de previsão orçamentária, assim como, a disponibilidade material de recursos dos entes da federação na prestação dos serviços públicos, sob o resultado de se ter repercussão sistêmica na coordenação da saúde pública brasileira. No entanto, a fim de solucionar a problemática, tem-se contemplado um alicerce interinstitucional na praxe administrativa, que tem, por sua vez, consolidado o mando de ordem constitucional consistente na prestação dos serviços sociais de saúde. Nesse sentido, é de se suscitar, que estas investidas têm se demonstrado promissoras na minoração da judicialização das pretensões ao espectro da saúde. (SANTANA, 2016).

Entre essas experiências, aponta-se o repertório intitulado, O SUS MEDIADO, programa este instituído a datar de 14 de fevereiro do ano de 2012, que absorve um sustentáculo interinstitucional, quais sejam, a Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte, a Procuradoria Geral do Estado, a Secretaria de Saúde do Estado, a Defensoria Pública da União, a Procuradoria Geral do Município de Natal e a Secretaria de Saúde do Município de Natal. Dessa forma, o intuito prioritário da predita cooperação, é assegurar o cumprimento do desenho captado pela Carta Política, no sentido de incumbir-se a admissão dos usuários hipossuficientes do SUS à correspondente percepção de medicamentos e demais serviços sociais de saúde. Sob esta perspectiva, o programa O SUS MEDIADO, possibilita a substanciação de diálogo, com sessões de mediação, por intermédio de uma Câmara de Conciliação compreendida por profissionais habilitados e pelo assistido, que propiciam a pretensão de solver a demanda na via

⁴ Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados. § 1º Em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente. (BRASIL, 1942)

extrajudicial, sem que haja, a conversão aos meios jurisdicionais. (Fonte: sítio eletrônico da Defensoria Pública do Estado do RN).

Além disso, vislumbra-se que o reportório constituído por todos esses órgãos se responsabiliza pela superveniência do procedimento extrajudicial, de modo a ceder espaço ao trâmite judicial, em caso de negativa de resolução por aquele estratagema, sendo possível, inclusive, ser incorporado nos autos do processo judicial, o parecer técnico dos profissionais componentes da Câmara de Conciliação, de modo a dar substrato teórico especializante ao despacho jurisdicional a ser enunciado. (SANTANA, 2016). Nesse sentido é de se destacar, a consequente racionalização das demandas judiciais na área da saúde, dado o primado conciliatório que o sobredito programa proporciona, de sorte a dar celeridade a resolução da lide, e ainda, munir o magistrado, caso não prevaleça a fundamentalidade material na via extrajudicial, de informações técnicas por profissionais habilitados na área da saúde, o que, permiti a superveniência de uma decisão mais acertada, levando em consideração, portanto, o sistema de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista do pretexto teórico despontado no presente trabalho é perceptível que a estrutura judiciária, avoca para si, de certa forma, um papel de destaque, principalmente, quando o assunto é direitos sociais, haja vista, que a última palavra do direito é sempre da justiça. Por conseguinte, o direito à assistência social de saúde tão decantado e fomentado pela Constituição Cidadã, demonstra a preocupação do Poder Constituinte Originário com a dignidade da pessoa humana, de forma, a se avistar um grau ideal de igualdade material.

Como corolário do direito à saúde, apresenta-se o acesso a medicamentos e a tratamentos resultantes da adequada propensão ao estado físico e mental. Os resultados estatísticos, a seu turno, solidificam um aumento considerável com a respectiva expensa de medicamentos nos últimos anos, sendo que, o sustentáculo lógico deste paradigma, resta delineado com o percurso jurisprudencial forjado no sentido de que, o Estado é o provisor da igualdade material. Por consequência, não se pode perder de vista, portanto, que o direito à vida é decorrente da prestação dos serviços sociais de saúde, por isso, é de se vislumbrar que são concepções que se perfazem, isto é, tornam-se completas.

Por outro lado, é de se considerar que a disponibilidade orçamentária e a previsão de recursos públicos são óbices a completa integralização dos direitos sociais, ainda mais, quando o assunto é saúde. Por isso mesmo, o tema é tão desafiador. Ocorre que, depreende-se da

sistematização pátria que o sobredito dever obrigacional do Estado na aplicação de políticas sociais na redução de agravos e outras enfermidades, não resta privada a apenas alguns entes federativos, pelo contrário, aborve a íntegra de todos eles, de modo que, calhará a cada um, o custeio e distribuição dos serviços sociais de saúde.

Assim, a jurisdição constitucional brasileira, inegalvelmente, passa a ser o condutor da prestação real e efetiva do acesso aos tratamentos médicos e ao fornecimento de medicamentos, uma vez, verificada o estado de inércia da fazenda pública. A situação de extrema necessidade e vulnerabilidade das pessoas usuárias do SUS, conduz, portanto, a judicialização da pretensão, ante a negativa de atendimento. No entanto, é importante destacar experiências cooperativas forjadas por um sutento interinstitucional, têm cada vez vez mais surtido efeitos na preemente necessidade de racionalização do manejo da jurisdição clássica, e por conseguinte, tem conseguido diminuir as repercussões práticas das demandas judiciais individuais na gestão da saúde pública.

Nesse sentido, não se tem, portanto, a pretensão de dilapidar a discussão trazida à baila com o presente artigo. Conclui-se, portanto, que projetos como o SUS MEDIADO não de serem fomentados de modo a se ter um desfecho em âmbito nacional, justamente, por possibilitar a apresentação primorosa da mediação, com o consectário de solucionar a pretensão sem submeter-se ao manejo da jurisdição clássica, segurando os desprovidos dos serviços de saúde de sua plena consubstanciação de um modo muito mais célere.

7 REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 9 ed. São Paulo: Saraiva, 2019. *E-book*: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553617562/>. Acesso: 10 mar. 2021.

BOBBIO, Norberto. **A era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 24 ed. São Paulo: Malheiros, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso: 20 abr. 2021.

_____. **Decreto-Lei nº. 4.657, de 4 de setembro de 1942**. Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del4657compilado.htm. Acesso: 10 abr. 2021.

_____. **Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. 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, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso: 13 mar. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal. Agravo de Instrumento. **AI 232.469/RS**. Agravante: Município de Porto Alegre. Agravado(a): Loreni de Fátima dos Santos Serpa. Relator(a) Min. Marco Aurélio. Brasília, 23 de fevereiro de 1999. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14757829/agravo-de-instrumento-ai-232469-rs-stf>. Acesso: 15 mar. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental. **ADPF 45 MC/DF**. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo345.htm>. Acesso: 10 mar. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal. Mandado de Segurança. **MS nº 22.164-SP**. Impetrante: Antonio de Andrade Ribeiro Junqueira. Impetrado: Presidente da República. Tribunal Pleno. Relator(a): Min. Celso de Mello. Brasília, 17 de novembro de 1995. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur23459/false>. Acesso: 15 de mar. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário. **RE 410715 AgR/SP**. Segunda Turma. Agravante: Município de Santo André. Agravado: Ministério Público do Estado de São Paulo. Segunda Turma. Relator(a): Min. Celso de Mello. Brasília, 03 de fevereiro de 2006. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur95128/false>. Acesso: 17 mar. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário. **RE 657718/MG**. Tribunal Pleno. Relator(a): Roberto Barroso. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur436062/false>. Acesso: 07 mar. 2021.

_____. **Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Brasília, 1998.

CIARLINI, Álvaro Luís de A. S. **Direito à saúde: paradigmas procedimentais e substanciais da Constituição**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2013. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502197732/>. Acesso: 20 mar. 2021.

DANIELLI, Ronei. **A judicialização da saúde no Brasil: do viés individualista ao patamar de bem coletivo**. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Vale do Itajaí/SC, UNIVALI, 2016.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. **SUS MEDIADO**. Disponível em: <https://www.defensoria.rn.def.br/programa/sus-mediado#:~:text=SUS%20Mediado%20%7C%20Defensoria%20P%3%BAblica%20do%20Estado%20do%20Rio%20Grande%20do%20Norte>. Acesso: 10 abr. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Agravo de Instrumento. **A.I. 0711877-26.2020.8.07.0000**. 8ª Turma Cível. Agravante (s): E. V. M. D. e VANESSA DA FONSECA DELFACO. Agravado: Distrito Federal. Relator(a): Nídia Corrêa Lima. Disponível em: <https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj>. Acesso: 19 mar. 2021.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 41 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530991845/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

INESC. **Em dez anos despesas do Ministério da Saúde com medicamentos dobraram**. Disponível em: <https://www.inesc.org.br/em-10-anos-despesas-do-ministerio-da-saude-com-medicamentos-dobraram/>. Acesso: 12 mar. 2021.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 9 ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2015.

LEAL, Saul Tourinho. **Direito à felicidade**. São Paulo: Almedina, 2017.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 21 ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2018. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553172832/>. Acesso: 19 mar. 2021.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026825/>. Acesso: 19 mar. 2021.

MORAES, Guilherme Peña de. **Curso de Direito Constitucional**. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597025156/>. Acesso: 18 mar. 2020.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado**. 18 ed. Rio de Janeiro: Método, 2019.

SANTANA, Breno Felipe Morais de. **Judicialização da saúde e a necessidade de cooperação técnica entre os órgãos administrativos do Estado**. *Iuris in Mente: Revista de Direitos Fundamentais e Políticas Públicas*, v. 1, n. 1, p. 1-18, 2016.

SARLET *et al.* **Curso de Direito Constitucional**. 9 ed. Saraiva, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553619344/>. Acesso: 25 mar. 2021.

Agradecimentos

Dedico primeiramente a Deus, pois foi a partir da tua força que me vi capacitado a realizar este trabalho, com vistas a concretude de seu amor e sabedoria.

Dedico meus agradecimentos à minha família, que sempre esteve presente, em especial, à minha mãe, exemplo ilustre de mulher, que sempre me incentivou e apoiou, a provedora dos meus sonhos e da minha jornada.

As minhas irmãs, ao serem as mais nobres ouvintes.

A minha orientadora, Risoleide, por ter acreditado na realização deste trabalho e ter contribuído por meio da sua incansável sabedoria, inclusive, com a provisão de materiais necessários a dar forma ao presente trabalho.

A todos aqueles que me capacitaram na jornada universitária.