

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA  
MARCOS ANTÔNIO BATISTA DOS SANTOS

A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA

Rubiataba – GO  
2016.

MARCOS ANTÔNIO BATISTA DOS SANTOS

A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba (FACER), como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Gloriete Marques Alves Hilário

Rubiataba - GO,  
2016.

MARCOS ANTÔNIO BATISTA DOS SANTOS

A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba (FACER) como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em 24/06/2016.

Banca examinadora

Prof.<sup>a</sup> Ms. Gloriete Marques Alves Hilário

Prof.<sup>o</sup> Ms. Márcio Roberto da Costa Barbosa

Prof.<sup>o</sup> Ms. Vilmar Martins Moura Guarany

Dedico este trabalho a Deus, que me dá força constantemente para buscar conhecimento.

À minha mãe Elizabete, que é minha fonte de incentivo e amparo no meu desânimo.

Ao meu pai Ernesto, que um dia sonhou em ter um filho advogado.

## **AGRADECIMENTOS**

Com estas pessoas compartilho a alegria de concluir mais uma etapa de minha jornada científica, meus sinceros agradecimentos:

À minha família, meu porto seguro, que sempre me apoiou em todos os momentos.

Às amigas, Mary Ângela e Núbia Aparecida, que estiveram ao meu lado durante esta longa jornada;

À Elizete Teodoro, pela amizade e companheirismo;

À Aline Borges e Marielle Sullivan, que não me deixaram desistir do curso quando o iniciei;

Ao motorista Belchior, pelo zelo e prudência em nos transportar diariamente à faculdade;

Aos professores do curso de Direito da FACER, que ao longo do caminho me apoiaram e acreditaram no meu sonho;

À Professora Mestre Gloriete, pelo auxílio na produção desta pesquisa e acima de tudo por aceitar o convite em me orientar;

Aos amigos e colegas do curso de Direito, pelo respeito, acolhimento e pela oportunidade em proporcionar uma grande evolução em meu conhecimento a partir dos longos debates em sala;

A todos que ajudaram, incentivaram e acreditaram na realização deste sonho.

[...] Cada um faz o seu caminho; e o caminho, como o semblante de cada um, é diferente do caminho dos outros. Eu, todas as vezes que me relacionei com os assim chamados homens de bem, acreditei-me um homem de bem; e não dei um passo acima. Foi o conhecimento dos velhacos que me fez reconhecer que não sou de fato melhor que eles ou que estes não são piores que eu; e era isto que se queria, para um homem como eu [...]

Francesco Carnelutti

[...] Se fosse príncipe ou legislador, não perderia meu tempo dizendo o que é mister fazer. Eu o faria ou me silenciaria. [...]

Jean-Jacques Rousseau

## RESUMO

A presente monografia, alinhada à tese de que a saúde é um direito fundamental garantido na Constituição Federal de 1988, tem o objetivo de analisar a aplicabilidade do direito à saúde no município de Mozarlândia, entre os anos de 2012 e 2015, para verificar se houve sua judicialização, já que é cada vez mais crescente a busca individual pelo Poder Judiciário a fim de que se cumpram as obrigações sociais do Estado para com seus cidadãos, o que faz com que seja relevante a discussão acerca da relação entre o direito à saúde expresso no texto constitucional e a necessidade do Judiciário atuar para assegurar o direito à saúde individualmente. Para o desenrolar desta pesquisa foram utilizados teóricos como BARROSO (2008), BOBBIO (1992), FUHRMANN (2014), MELLO (2003), PENALVA (2015), SARLET (2007), dentre outros. Num primeiro momento será apreciada a saúde como direito fundamental, demonstrando seu conceito, sua chegada e implantação no Brasil. Serão abordados os conceitos de judicialização e protagonismo do judiciário nas relações políticas e sociais, além de uma análise acerca da aplicabilidade do direito à saúde no município de Mozarlândia. Para a realização deste trabalho houve uma revisão de literatura com o intuito de se aferir a linha norteadora das principais pesquisas sobre a judicialização do direito à saúde, utilizando-se da metodologia de compilação de dados bibliográficos, por meio de revisão doutrinária, artigos e jurisprudência nacional, pelo método de compreensão dedutivo.

**Palavras-chave:** Direitos Fundamentais. Direito à Saúde. Judicialização.

## ABSTRACT

This research, aligned with the thesis that health is a fundamental right assured in the Federal Constitution of 1988, aims to analyze the applicability of the right to health in the city of Mozarlândia, between the years 2012 and 2015 to see if there was its legalization, as it is increasingly growing individual search for the legal system to be fulfilled the state's social obligations to its citizens, which makes it relevant discussion about the relationship between the right to health expressed in the Constitution and the need for the legal system to act to ensure the right to health individually. For the development of this research were used theoretical such as BARROSO (2008), BOBBIO (1992), FUHRMANN (2014), MELLO (2003), PENALVA (2015), SARLET (2007), among others. At first moment will be considered as a fundamental right, demonstrating their concept, their arrival and deployment in Brazil. It will be concepts of case and role of the legal system in the political and social relations will be discussed, as well as an analysis of the applicability of the right to health in the city of Mozarlândia. For this project there was a literature review in order to assess the guiding line of the main research on the legalization of the right to health, using the compilation methodology of bibliographic data through doctrinal review, articles and jurisprudence national, the deductive method of understanding.

**Key-words:** Fundamentals rights. Healt to hight. Case.





## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

§ - parágrafo

Art. – artigo

CF – Constituição Federal

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

IAP – Institutos de Previdência

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

Km – quilômetro

MEC – Ministério da Educação e Cultura

NOAS – Norma Operacional de Assistência à Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL .....</b>	<b>13</b>
2.1 Saúde: conceito, chegada e implantação no Brasil .....	14
2.2 A constituição da saúde como direito fundamental .....	17
2.2.1 Direitos humanos .....	17
2.2.2 Direitos humanos fundamentais .....	19
2.3 O direito à saúde e o dever constitucional de garantia .....	21
2.4 Sistema Único de Saúde (SUS): dever constitucional .....	24
<b>3. JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....</b>	<b>27</b>
3.1 Conceitos de judicialização e o protagonismo do Judiciário nas relações políticas e sociais .....	28
3.2 Princípio da legalidade e separação de poderes .....	31
3.3 A teoria do mínimo existencial versus a teoria da reserva do possível .....	33
3.4 O conceito de judicialização adotado na pesquisa .....	38
<b>4. APLICABILIDADE DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2015.....</b>	<b>39</b>
4.1 Município de Mozarlândia: dados geográficos .....	39
4.2 Análise e perfil das ações que ingressaram no período .....	40
4.3 Os argumentos utilizados pelo Poder Judiciário para (in)deferimento dos pedidos .....	43
4.4 “Judicialização” do direito à saúde em Mozarlândia .....	46
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>47</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>49</b>
<b>7. ANEXOS .....</b>	<b>53</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde não é um bem individual, de vez que nenhum indivíduo sentirá esse bem quando em seu derredor sofrem muitos. A saúde é, portanto, um valor coletivo, um bem de todos, devendo cada um gozá-la individualmente, sem prejuízo de outrem e, solidariamente, com todos.

No direito positivo brasileiro a saúde está expressamente prevista como um direito fundamental, na Constituição Federal de 1988. Esta, por sua vez, seguindo o exemplo da Organização Mundial de Saúde, reservou um lugar de destaque para a saúde, tratando-a de modo inédito no constitucionalismo pátrio como um verdadeiro direito fundamental.

Com o objetivo de garantir os preceitos fundamentais à dignidade humana, dentre eles uma vida digna e que se dará por meio de uma saúde plena, o Estado criou o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei n. 8.080/90.

Nos últimos anos, muito se tem visto nos noticiários e nas redes sociais que o município X, ou o Estado Y, deverá fornecer determinando medicamento ao cidadão Z. Nasce, assim, um dos frequentes temas discutidos nas câmaras dos Tribunais Pátrios brasileiros, a Judicialização do Direito à Saúde.

A judicialização da saúde é um fenômeno gerado pela dificuldade do Poder Público em oferecer de forma específica terapias e insumos aos pacientes do SUS. Tudo, desde medicamentos de alto custo até procedimentos complexos são solicitados e, quase sempre, concedidos pelo Judiciário.

O crescente número de ações demonstra a eficiência dos magistrados na proteção do direito à vida e à saúde, mas, como efeito colateral, o orçamento destinado ao custeio da saúde pública é cada vez mais pressionado.

O direito à saúde tem *status* de direito fundamental em nosso ordenamento e como tal merece e exige plena eficácia. A ineficácia do Estado na prestação desta assistência médico-farmacêutica deu azo ao fenômeno que vem sendo denominado judicialização da saúde, compreendido como a provocação e a atuação do Poder Judiciário em prol da efetivação dessa assistência. Quando o Judiciário determina ao Estado que forneça determinado medicamento, atendimento médico ou insumo terapêutico deve fazê-lo com cautela, a fim de não ofender a Constituição e a lei, bem como não inviabilizar o funcionamento da máquina estatal.

A judicialização promove uma transferência de fato de poder para juízes e tribunais e modifica a participação da sociedade no processo democrático, através de uma nova forma de interpretação do contexto social e político.

A judicialização do direito fundamental à saúde valora de forma ampla a dignidade humana, a qual é hoje um axioma jusfilosófico dotado de superioridade hierárquica que direciona os comandos normativos no sentido de fornecer condições de existência compatíveis com o referido princípio, e que deve ser viabilizado por meio da atividade estatal, no desenvolvimento de políticas públicas e programas sociais voltados à plena satisfação do mínimo existencial.

É sob a ótica da Judicialização, baseando-se nos teóricos BARROSO (2008), BOBBIO (1992), FUHRMANN (2014), MELLO (2003), PENALVA (2015), SARLET (2007) e outros, que o presente trabalho se desenvolve, na tentativa de demonstrar se houve ou não a judicialização do direito à saúde no município de Mozarlândia/GO.

O leitor encontrará a pesquisa estruturada da seguinte forma: o capítulo I abordará a saúde como direito fundamental, demonstrando seu conceito, sua chegada e implantação no Brasil. Discorrerá sobre a constituição da saúde como direito fundamental, a fim de afirmá-lo como um dever constitucional de garantia, que deve ser implementado por meio Sistema Único de Saúde

O capítulo II apresentará os conceitos de judicialização e o protagonismo do judiciário nas relações políticas e sociais; incluindo uma explicação acerca do princípio da legalidade e separação de poderes, bem como da teoria do mínimo existencial versus a teoria da reserva do possível, para, então, definir o conceito de judicialização adotado na pesquisa.

E, no terceiro e último capítulo, desenvolverá uma análise da aplicabilidade do direito à saúde no município de Mozarlândia entre os anos de 2012 a 2015, com o objetivo de responder se houve a judicialização do direito à saúde no referido município.

A importância do tema proposto demonstra-se no fato de que o acesso à saúde é um direito fundamental incluído no mínimo existencial indispensável para a dignidade humana.

## 2. A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

“Dificuldades e obstáculos são fontes valiosas de saúde e força para qualquer sociedade” (Albert Stein)

O presente capítulo trata da saúde como direito fundamental por estar inserido entre os direitos fundamentais sociais, ou prestacionais, já que ele é condição de vida e bem-estar social.

De início, convém esclarecer que os direitos fundamentais são posições jurídicas concernentes às pessoas que, do ponto de vista do direito constitucional positivo, foram por seu conteúdo e importância integradas à Constituição e retiradas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos (SARLET, 2007).

O direito à saúde se configura como um dos elementos que marcaram a passagem do constitucionalismo social para a existência no texto constitucional de direitos prestacionistas. Direitos estes que impõem um dever ao Estado e que passam a exigir do mesmo, enquanto ente propiciador de liberdade humana, não mais aquela atividade negativa de restrição de sua atuação, mas uma ação positiva através de uma efetiva garantia.

É sabido que o Estado tem a função de dar garantia aos direitos do cidadão, e aqui os direitos fundamentais configuram-se como pressuposto para a vida de qualquer ser humano, pois sem estes não há dignidade. Nessa ótica, o direito à saúde se consolida em um direito público subjetivo, o que impõe ao Estado uma atuação contínua e rígida para sua eficácia.

Assim, os itens deste capítulo estão organizados da seguinte forma: os conceitos da saúde, sua chegada e implantação no Brasil; a constituição da saúde como direito fundamental, expondo os conceitos de direitos humanos e direitos humanos fundamentais; o direito à saúde e o dever constitucional de garantia e, por fim, um estudo acerca do Sistema Único de Saúde (SUS), de maneira a demonstrar que este é um dever constitucional.

## 2.1 Saúde: conceitos, chegada e implantação no Brasil

A saúde consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos, na parte em que se refere aos direitos sociais. Nesse sentido, entender o seu conceito é imperioso para o descortinar do direito.

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, política, econômica e cultural do país. Por isso, ela não representa a mesma coisa para todas as pessoas, dependerá do momento, lugar e classe social (SCLIAR, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define esse termo como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades" (SEGRE; FERRAZ, 1997).

Dessa forma, percebe-se que a saúde passou a ser um valor mais ligado à comunidade do que ao indivíduo. É um direito fundamental da pessoa humana que deve ser assegurado sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica.

A saúde não é um bem individual, de vez que nenhum indivíduo sentirá esse bem quando em seu derredor sofrem muitos. A saúde é, portanto, um valor coletivo, um bem de todos, devendo cada um gozá-la individualmente, sem prejuízo de outrem e, solidariamente, com todos.

Nos dizeres de Henrique Hoffmann Monteiro Castro (2005), a saúde corresponde a "um conjunto de preceitos higiênicos referentes aos cuidados em relação às funções orgânicas e à prevenção das doenças". Em outras palavras, a saúde se refere a um estado normal e ao funcionamento correto de todos os órgãos do corpo humano.

No senso comum, a saúde é entendida como ausência de doenças, como afirma Carlos Batistella:

A visão de saúde entendida como ausência de doença é largamente difundida no senso comum, mas não está restrita a esta dimensão de conhecimento. Pelo contrário, essa ideia não só é afirmada pela medicina, com tem orientado a grande maioria das pesquisas e da produção tecnologia em saúde, especialmente aquelas referentes aos avanços na área de diagnóstico. Para compreender as razões de prevalência, é preciso buscar sua gênese na fundação do paradigma biomédico. (...) À medida que todos os esforços de investigação se concentravam na análise da doença, o conceito de saúde era negligenciado, ou na melhor das hipóteses, era secundarizado, uma vez que seu entendimento esteve sempre implícito como "não-doença". (BATISTELLA, 2016)

Fica evidenciado que a saúde não pode ser compreendida tão somente como ausência de patologias, tampouco vista apenas como um fenômeno biológico, uma vez que ela é também resultante de fatores socioeconômicos e ambientais. Nos dias atuais, falar em saúde sem levar em conta o modo como o homem se relaciona com o seu meio social e ambiental é retornar à visão dos primórdios (PRADO, 2015).

Ademais, sem deixar de lado a importância da abordagem individual da saúde, bem como sua origem no cenário mundial ao longo dos séculos, até por delimitação desta pesquisa em sua modalidade singular, cabe aqui mencionar sua chegada ao Brasil - já como saúde pública.

A saúde pública no Brasil iniciou seu caminho no século XIX, com a vinda da Corte Portuguesa, momento em que houve a realização de medidas no combate à lepra e à peste. Entre os anos de 1870 e 1930 o Estado passou a praticar algumas ações mais efetivas no campo da saúde com a adoção do modelo “campanhista”, caracterizado pelo uso corrente da autoridade e da força policial<sup>1</sup> (BARROSO, 2008).

A vinda da Família Real para o Brasil desencadeou a criação de uma estrutura sanitária básica, capaz de dar apoio ao poder que se instalava na cidade do Rio de Janeiro. Observa-se que havia um interesse essencial e limitado ao estabelecimento de um controle sanitário mínimo na capital do império.

A história da organização de ações e serviços públicos de saúde no Brasil é muito recente. Até o final do século XIX o Brasil não tinha uma preocupação formal de atuação sobre a saúde da população; apenas, e de forma ocasional, atuava em situações de surtos de determinadas moléstias que ocorriam nos portos de Santos e Rio de Janeiro (SCLIAR, 2016).

Moacir Scliar (2016) acrescenta que “o primeiro ato concreto da atuação do governo Federal na área da saúde deu-se somente em 1923 com a criação do

---

<sup>1</sup> Em 1904, eclode, no governo de Rodrigues Alves, a Revolta da Vacina. Foi uma revolta popular ocorrida na cidade do Rio de Janeiro, entre os dias 10 e 16 de novembro, com vários conflitos urbanos entre populares e forças do governo, tendo como causa principal a campanha de vacinação obrigatória contra a varíola, realizada pelo governo brasileiro e comandada pelo médico sanitário, Dr. Oswaldo Cruz. Durante a revolta muitos se negavam a receber a visita dos agentes públicos que deviam aplicar a vacina, reagindo, muitas vezes, com violência. Prédios públicos e lojas foram atacados e depredados. Com isso, o governo se viu obrigado, temporariamente, a suspender a vacinação obrigatória, decretando estado de sítio na cidade. Após o controle da situação a campanha teve prosseguimento. SEVCENKO, Nicolau. **História do Brasil, revoltas populares**. Disponível em: <[http://www.historiadobrasil.net/resumos/revolta\\_da\\_vacina.htm](http://www.historiadobrasil.net/resumos/revolta_da_vacina.htm)>. Acesso em: 22 fev. 2016.



Departamento Nacional de Saúde Pública pelo Presidente Rodrigues Alves, em que foram definidas as áreas de atuação do governo na saúde”.

As áreas de atuação do Departamento Nacional de Saúde Pública abrangiam o saneamento urbano e rural, a propaganda sanitária, a higiene infantil, industrial e profissional, além de atividades de supervisão e fiscalização.

A partir da década de 30 houve uma estruturação básica do sistema público de saúde, o qual passou a realizar ações curativas, ocasião em que houve a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública. Criaram-se os Institutos de Previdência (IAPs) e no regime militar estes foram unificados, surgindo o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e, em seguida, o Serviço de Assistência Médica e Domiciliar de Urgência (BARROSO, 2008).

Durante o período Vargas, o Ministério da Educação e Saúde Pública adotou poucas medidas relacionadas à saúde, como a criação de órgãos de combate a endemias e normativas para ações sanitaristas. Todavia, o modelo de ministério adotado priorizou a educação em detrimento da saúde, que contava com investimentos ainda insignificantes ante ao problema a ser resolvido. O conceito de saúde se resumia em “ações educativas restritas a programas e serviços destinados à margem do jogo político, privilegiando o combate a doenças infectocontagiosas” (PRADO, 2015).

O Ministério da Educação e Saúde Pública só foi desmembrado em Ministério da Educação e Cultura – MEC e Ministério da Saúde em 1953, através da Lei nº. 1.920/53<sup>2</sup>, sem que, contudo, tivessem ocorrido grandes mudanças no conceito de educação sanitária.

Entendendo que o conceito de saúde constituía um fator de produtividade, de desenvolvimento e de investimento econômico, o Ministério da Saúde, na ocasião, distinguia a saúde como elemento individual e não como fenômeno coletivo (BARROSO, 2008).

Com isso, houve uma profunda alteração em sua linha de atuação, pois foi nesse instante de sua história que surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS), modelo que até os dias atuais é vigente no Brasil.

---

<sup>2</sup> BRASIL. Lei nº. 1.920 de 25 de julho de 1953. Cria o Ministério da Saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L1920.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L1920.htm)>. Acesso em: 22 fev. 2016.

## 2.2A constituição da saúde como direito fundamental

O presente item versa sobre a elevação do direito à saúde à categoria de direito fundamental, necessitando para tal uma abordagem acerca dos direitos humanos, bem como o conceito de direitos humanos fundamentais.

### 2.2.1 Direitos humanos

Uma compreensão do mundo jurídico, ao tratar de direitos relativos ao homem, parte da premissa de se entender o que de fato constitui os direitos essenciais à vida humana. Nesse contexto, é preciso fazer um breve levantamento histórico sobre a consagração dos direitos humanos.

Os direitos humanos estão baseados no princípio de respeito em relação ao indivíduo, pois a suposição é de que cada pessoa é um ser moral e racional que merece ser tratado com dignidade.

São precursores os seguintes documentos para afirmação dos direitos individuais: Carta Magna (1215)<sup>3</sup>, Petição de Direito (1628)<sup>4</sup>, Constituição dos Estados Unidos (1787)<sup>5</sup>, Declaração Francesa dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789)<sup>6</sup> e a Declaração dos Direitos dos Estados Unidos (1791)<sup>7</sup>.

Nos documentos acima, nota-se que os direitos individuais (vida, liberdade, segurança), compreendidos como humanos, referem-se àqueles que reconhecem

<sup>3</sup> SOUSA, Rainer Gonçalves. **Magna Carta**. Brasil escola. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/historiag/magna-carta.htm>>. Acesso em 24 fev. 2016.

<sup>4</sup> **Petição de direito - 1628**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/peticao-de-direito-1628.html>>. Acesso em 24 fev. 2016.

<sup>5</sup> **Constituição dos Estados Unidos de 1787**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/constituicao-dos-estados-unidos-da-america-1787.html>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

<sup>6</sup> **Declaração dos direitos do homem e do cidadão - 1789**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-%C3%A0-cria%C3%A7%C3%A3o-da-Sociedade-das-Na%C3%A7%C3%B5es-at%C3%A9-1919/declaracao-de-direitos-do-homem-e-do-cidadao-1789.html>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

<sup>7</sup> **Carta de direitos dos Estados Unidos da América**. Disponível em: <[http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/marcos/carta\\_direitos\\_eua\\_1789.htm](http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/marcos/carta_direitos_eua_1789.htm)>. Acesso em: 24 fev. 2016.

que cada ser humano pode desfrutá-los sem distinção de língua, opinião política, origem social ou condição de nascimento ou riqueza. Esses direitos são garantidos legalmente, com o objetivo de proteger cada cidadão contra ações que interferem nas liberdades fundamentais.

Ocorre que, no ano de 1945, a comunidade internacional, consciente das tragédias e barbáries cometidas durante a 2ª Guerra Mundial (1939-1945), decide pela criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e, por intermédio desta, no ano de 1948, chega-se à Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu artigo 1º afirma: “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. São dotados de razão e consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade<sup>8</sup>”.

A partir dessa declaração, oriunda de uma cooperação internacional, esses direitos passaram a ser incluídos nas Constituições dos países membros, mostrando, então, que o desenvolvimento dos direitos humanos foi um processo histórico e gradativo.

Nota-se que a legitimação dos direitos humanos é fruto de mudanças ocorridas ao longo do tempo em relação à estrutura da sociedade, bem como de diversas lutas e revoluções, entre as quais se destaca a Revolução Francesa, que se baseou nos princípios de liberdade, igualdade e fraternidade para construção de um povo livre e universal.

Os direitos humanos colocam-se como uma das previsões absolutamente necessárias a todas as Constituições, no sentido de consagrar o respeito à dignidade humana, garantir limitação de poder e visar o desenvolvimento da personalidade humana (MORAES, 1998, p.20).

Nesta mesma linha de pensamento, Norberto Bobbio (1992, p. 17) afirma que “os direitos do homem são aqueles cujo reconhecimento é condição necessária para o aperfeiçoamento da pessoa humana ou para o desenvolvimento da civilização”.

Portanto, conclui-se que os direitos humanos são normas e princípios fundamentados no reconhecimento da dignidade inerente a todos os seres humanos e que visam assegurar o seu respeito universal e efetivo. E, uma vez compreendido

---

<sup>8</sup> **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm>>. Acesso em 25 fev. 2016.

o que são direitos humanos, é imperioso entender o que são direitos humanos fundamentais.

### 2.2.2 Direitos humanos fundamentais

É possível crer que os direitos humanos considerados fundamentais têm suas origens na composição do Código Hamurabi<sup>9</sup>, onde se percebe que o homem, pela primeira vez - que se tenha conhecimento, resolveu registrar uma série de disposições que regulassem a vida social de sua comunidade. Nele encontra-se a defesa da vida e o direito à propriedade, além de contemplar a honra, a dignidade, a unidade familiar e o respeito das leis por todos os cidadãos, incluindo-se aí os governantes.

A Revolução Francesa, conforme mencionado no tópico anterior, marcou um importante progresso na normatização e concepção dos direitos humanos fundamentais, que tiveram maior prioridade na doutrina de elaboração das constituições nacionais.

Na Inglaterra, o processo de materialização dos direitos humanos fundamentais assinalou o fim da monarquia, a qual cedeu lugar ao Estado Liberal. Independente da data de seu início, o certo é que seu ápice se deu no ano de 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos pela Organização das Nações Unidas (ONU) (PRADO, 2015).

Os direitos humanos fundamentais, frutos de grande evolução histórica e social, baseiam-se na proteção de alguns direitos inerentes ao ser humano, compreendendo que sem essa proteção não há uma sociedade justa. Tais direitos se resumem na tutela de um bem que está acima de todos os outros, e ainda mais, que tal bem jurídico protegido serve de norte a todos os demais direitos constantes do ordenamento jurídico, sendo este bem tão precioso quanto à vida.

Nas menções de Alexandre de Moraes (1998, p. 21), “o respeito aos direitos humanos fundamentais, principalmente pelas autoridades públicas, é pilastra-mestre na construção de um verdadeiro Estado de direito democrático”.

---

<sup>9</sup> SANTIAGO, Emerson. **Código de Hamurabi**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/historia/codigo-de-hamurabi/>>. Acesso em: 23 fev. 2016.

Além disso, reconhece-se que os direitos humanos fundamentais, estipulados na Declaração Universal de 1948, surgem com a necessidade de assegurar aos indivíduos o direito de defesa frente à ingerência abusiva do Estado.

Kozo afirma que, de acordo com a maior parte da doutrina, para que um direito possa ser juridicamente qualificado como fundamental é necessária a sua previsão na Constituição Federal. Seguindo esse entendimento, se não houver a sua inserção na esfera de proteção da Carta Magna, não é possível lhe conferir atributo de fundamentalidade (2012, p.302).

Os Direitos Fundamentais são reconhecidos mundialmente por meio de pactos, tratados, declarações, convenções e outros instrumentos de caráter internacional. Esses direitos fundamentais nascem com o indivíduo. E, por essa razão, a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948 dita que os direitos são proclamados, ou seja, eles preexistem a todas as instituições políticas e sociais, não podendo ser retirados ou restringidos pelas instituições governamentais que, por outro lado, devem proteger tais direitos de qualquer ofensa.

No Brasil, os direitos humanos fundamentais foram consagrados na Constituição Federal de 1988, sendo a dignidade da pessoa humana um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e tendo como um dos princípios a prevalência dos direitos humanos.

A CRFB/88 assegurou os direitos sociais como direitos humanos fundamentais que inspiram o valor primário da igualdade no Título II, onde estão consignados os artigos 6º a 11. O art. 6º declinou os direitos sociais, quais sejam: educação, saúde, moradia, trabalho, lazer, segurança, previdência social e outros.

A observância, a defesa dos direitos sociais e a sua inviolável contextura, premissas indeclináveis de uma construção material sólida desses direitos, formam o pressuposto mais importante da dignidade da pessoa humana, a qual é corolário da edificação do Estado Brasileiro após séculos de monarquia, bem como anos de militarismo.

Portanto, sem a concretização dos direitos sociais não se pode alcançar uma sociedade livre, justa, solidária, um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil.

Posto isso e considerando que os direitos sociais instituídos pela CF/88 são compreendidos como direitos humanos fundamentais, conclui-se que o direito à

saúde é direito fundamental, devendo ser garantido indistintamente a toda coletividade do Estado Brasileiro.

### **2.3 O direito à saúde e o dever constitucional de Garantia**

No direito positivo brasileiro a saúde está expressamente prevista como direito fundamental, na Constituição Federal de 1988, de forma genérica no art. 6º<sup>10</sup> e de forma específica no Capítulo da Ordem Social – art. 196 a 200<sup>11</sup>.

Dentre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 3º, apresenta formalmente a busca por uma sociedade livre, justa e solidária; pela erradicação da pobreza e da marginalização; pela redução das desigualdades sociais e regionais e, por fim, pela promoção do bem de todos.

Conforme determina o art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser considerada como direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida 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.

A Constituição Federal de 1988, seguindo o exemplo da Organização Mundial de Saúde, reservou um lugar de destaque para a saúde, tratando-a de modo inédito no constitucionalismo pátrio como um verdadeiro direito fundamental.

Tal preceito é complementado pela Lei 8.080/90<sup>12</sup>, em seu artigo 2º: “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

---

<sup>10</sup> Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

<sup>11</sup> 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. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único [...].

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. [...]

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei [...].

Toda sociedade precisa viver com dignidade, fundamento maior da nação brasileira, e o Estado tem um papel essencial no cumprimento desse fundamento constitucional tão importante, pois o direito à saúde integra o direito à vida, com o fim de proporcionar a cada cidadão o garantismo estatal da dignidade humana.

Ao certo, a saúde, direito social previsto constitucionalmente no artigo 6º e no artigo 196, é norma de ordem pública, imperativa e inviolável, cabendo ao Estado concretizá-la, conforme defende Alexandre de Moraes:

Direitos sociais são direitos fundamentais do homem, caracterizando-se como verdadeiras *liberdades potestativas*, de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo por finalidade a melhoria de condições de vida aos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social, e são consagrados como fundamentos do Estado democrático, pelo art. 1º, IV, da Constituição Federal (MORAES, 2008, p.198).

Nessa ótica, o direito à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível, cabendo ao Poder Público o cumprimento desse dever, garantindo a todos os cidadãos o acesso aos serviços de saúde. Esse aspecto assume extrema importância na medida em que a norma estabelecida pela Constituição aponta para a obrigação do Poder Público de se responsabilizar pela cobertura e pelo atendimento na área de saúde de forma integral, gratuita, universal e igualitária.

Conforme se vê, a fundamentação jurídica do direito à saúde como direito humano social fundamental já está balizada no direito brasileiro, contudo sua eficácia padece de políticas públicas reais à necessidade da população, o que pode ser visto nas palavras de Sarlet (2007, p. 23):

De modo especial no que diz com os direitos fundamentais sociais, e contrariamente ao que propugna ainda boa parte da doutrina, tais normas de direitos fundamentais não podem mais ser considerados meros enunciados sem força normativa, limitados a proclamações de boas intenções e veiculando projetos que poderão, ou não, ser objeto de concretização, dependendo única e exclusivamente da boa vontade do poder público.

---

<sup>12</sup> Lei 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.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 26 fev. 2016.

Na realidade, o Estado deve organizar e promover o direito à saúde de forma efetivamente segura a todos os cidadãos, subsistindo a estes o direito de exigir ativamente sua garantia, não podendo o Estado ser passível de omissão.

O poder público, qualquer que seja a esfera, não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de ferir os fundamentos da Constituição Brasileira.

Logo, partindo do pressuposto que a saúde é um meio indispensável à garantia da vida humana e que valor maior terá a vida se ela for vivida com decência, outra não poderá ser a ponderação quanto à impossibilidade de se dissociarem os vetores da dignidade humana do direito à vida e à saúde.

Para o Ministro Celso de Melo, do Supremo Tribunal Federal, o direito à saúde se caracteriza como direito subjetivo inalienável, tornando-se indispensável à vida, devendo o Estado promover efetivamente sua garantia, conforme determina os fundamentos da República Federativa do Brasil:

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, entendo – uma vez configurado esse dilema – que as razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana. Cumpre não perder de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Constitui bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integralidade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar (Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007).

Esse posicionamento demonstra que, no Estado Democrático de Direito, o direito à existência digna é obrigação do Poder Público, que deverá promover ações destinadas a assegurar a prestação dos direitos inerentes à vida e saúde.

Nesse contexto, encontram-se incluídas as ações no campo da saúde, que devem ser realizadas mediante políticas sociais e econômicas que objetivem a redução dos riscos de doença e outros agravos, garantindo-se o acesso universal



igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, como prevê o art. 196 da CRFB/88.

O artigo citado acima contém uma norma de natureza programática, demandando complementação legislativa ordinária, como pondera Henrique Hoffmann Monteiro Castro (2005) ao afirmar que “o Estado assume a responsabilidade na criação dos serviços necessários à saúde e o faz por via de normas infraconstitucionais”.

Diante disso, houve a edição da lei 8.080/90, regulamentando o Sistema Único de Saúde e estabelecendo princípios e diretrizes para a saúde em nosso país, o que será abordado adiante.

## **2.4 Sistema Único de Saúde (SUS): dever constitucional**

Até o momento restou claro que todos os cidadãos, brasileiros e estrangeiros, têm o direito à saúde garantido na Constituição Federal de 1988, o qual é direito fundamental. Ficou evidenciado ainda que o Estado tem o dever de assegurar acesso às ações e serviços de saúde, a fim de oferecer uma assistência integral a todos os cidadãos para promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Com o objetivo de garantir os preceitos fundamentais à dignidade humana, dentre eles uma vida digna e que se dará por meio de uma saúde plena, o Estado criou o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei n. 8.080/90, que em seu art. 4º estabelece:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar. [BRASIL, 1990]

Houve também a edição da Lei n. 8.142/90, que garante a participação dos usuários na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e garante as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde; a Portaria n. 3.916,

que aprova a Política Nacional de Medicamentos e a Norma Operacional da Assistência à Saúde, n. 01/2002 (NOAS-SUS 01/02), aprovada por Portaria do Ministério da Saúde e que veio suceder a Norma Operacional Básica do SUS, n. 01/96.

O SUS é um sistema que pertence à rede pública de saúde e tem como finalidade prestar o acesso à saúde de forma gratuita a todos, qualquer que seja a crença, cor, classe social, já que todos têm o mesmo direito. Esse sistema tem como atribuição garantir ao cidadão o acesso às ações e serviços públicos de saúde, conforme art. 200 da CF/88:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. [BRASIL, 1988]

O SUS, responsável por garantir o acesso pleno da população brasileira à saúde, foi concebido como um sistema cujas partes encontram-se coordenadas entre si, funcionando como uma estrutura organizada, submetida a princípios e diretrizes legalmente estabelecidos. Trata-se, portanto, de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, através da qual o Poder Público cumpre seu dever na prestação do serviço público de atendimento à saúde (ANDRADE, 2016).

Nesta senda, a Administração Pública está diretamente ligada à promoção e efetivação do direito à saúde. O Governo Federal, os Estados, os Municípios e a iniciativa privada, esta última com participação de forma complementar, administram os serviços realizados pelo Sistema Único de Saúde com objetivo de garantir a

prestação de serviços gratuitos a todos os brasileiros, conforme os objetivos e atribuições impostos na Lei n. 8.080/90:

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. [BRASIL, 1988]

Vale ressaltar que as ações e serviços do SUS são abrigados por princípios inerentes ao sistema, que devem ser respeitados a fim de materializar o direito à saúde.

O Sistema Único de Saúde representa um direito social garantido constitucionalmente, o qual se pauta nos princípios de universalidade, igualdade, integralidade e participação popular, bem como pela defesa da saúde como um direito humano (ANDRADE, 2016).

A universalidade do atendimento gratuito no acesso aos serviços do SUS possibilita amparo a todos os cidadãos independentemente de raça, cor, religião, orientação sexual e contribuição para o Fundo Nacional de Saúde, o que, em tese, modifica as desigualdades.

A seguir, tratar-se-á da judicialização do direito à saúde, discutindo acerca dos fatos que têm levado a busca da efetivação desse direito mediante a atuação ativa do Poder Judiciário.

### 3. A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

“Por saúde, quero dizer a possibilidade de levar uma vida completa, adulta, viva, em que eu esteja em estado de respirar em comunhão com aquilo de que gosto” (Katherine Mansfield)

Muito se tem visto nos noticiários e nas redes sociais que município X, ou Estado Y, deverá fornecer determinado medicamento ou cirurgia ao cidadão Z. Nasce, assim, um dos frequentes temas discutidos nas câmaras dos Tribunais Pátrios brasileiros, a Judicialização do Direito à Saúde.

O direito à saúde, como já mencionado no capítulo anterior, tem *status* de direito fundamental em nosso ordenamento e como tal merece e exige plena eficácia.

A ineficiência do Estado na prestação desta assistência médico-farmacêutica deu azo ao fenômeno que vem sendo denominado judicialização da saúde, compreendido como a provocação e a atuação do Poder Judiciário em prol da efetivação dessa assistência. Quando o Judiciário estabelece que o Estado forneça determinado medicamento, atendimento médico ou insumo terapêutico deve fazê-lo com cautela, a fim de não ofender a Constituição e a lei, bem como não inviabilizar o funcionamento da máquina estatal.

A judicialização promove uma transferência de fato de poder para juízes e tribunais e modifica a participação da sociedade no processo democrático, através de nova forma de interpretação do contexto social e político.

A judicialização do direito fundamental à saúde valora de forma ampla a dignidade humana, a qual é hoje um axioma jusfilosófico dotado de superioridade hierárquica que direciona os comandos normativos no sentido de fornecer condições de existência compatíveis com o referido princípio, e que deve ser viabilizado por meio da atividade estatal no desenvolvimento de políticas públicas e programas sociais voltados à plena satisfação do mínimo existencial.

Nesse contexto, o presente capítulo aborda os aspectos da judicialização trazendo seu conceito; o protagonismo do judiciário nas relações políticas e sociais; o princípio da legalidade e da separação dos poderes; a teoria do mínimo existencial; teoria da reserva do possível e explana o conceito de judicialização adotado na pesquisa.

### 3.1 Conceitos de judicialização e o protagonismo do judiciário nas relações políticas e sociais

Vive-se no Brasil uma grande celeuma para a efetiva garantia do direito à saúde, previsto no art. 6º da CRFB/88, o qual em regra é dever do Estado. Contudo, o que se percebe é uma jornada incessante da população ao acesso dessa possível certeza.

A partir do momento em que o Estado deixa de cumprir com o seu dever fundamental de prestação à saúde imposta pela Carta Magna, surge a necessidade de cada indivíduo de buscar, por meio do Poder Judiciário, a eficácia dessa garantia, surgindo assim a denominada “judicialização”<sup>13</sup> dos direitos sociais.

A judicialização da saúde é um termo recente no Brasil, consiste no “fenômeno amplo e diverso de reclame de bens e direitos nas cortes: são insumos, instalações, medicamentos, assistência em saúde, entre outras demandas protegidas pelo direito à saúde” (BARROSO, 2008, p. 16).

Ademais, Barroso (2008) salienta para o fato de que a origem do fenômeno é ainda incerta, não apenas pela ausência de estudos empíricos sistemáticos e comparativos no país, mas principalmente pela amplitude da judicialização e seus diferentes níveis de expressão nas cortes. E ainda pondera:

Judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo – em cujo âmbito se encontram o Presidente da República, seus ministérios e a administração pública em geral. Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem causas múltiplas [BARROSO, 2008, p. 17].

A judicialização ou ativismo judicial surge como a atuação do Poder Judiciário em questões compreendidas como políticas e que, em regra, concernem a um

---

<sup>13</sup> O termo “judicialização” é um neologismo, que não pode ser identificável no léxico gramatical da língua em geral. No contexto alemão, ele remonta ao debate sobre questões fundamentais da relação entre Direito e Sociedade, e Direito e Política, ainda à época da República de Weimar. O termo foi utilizado pela primeira vez por Hugo Sinzheimer, em ensaio intitulado “Die Zukunft der Arbeiterräte” publicado no ano de 1919, o qual descreveu a mudança do papel exercido pelos sindicatos na Alemanha. (NUSSBERGER, *apud* FUHRMANN, 2014, p. 127.)

âmbito coletivo, tratando-se como controle jurisdicional da vontade do soberano, pela aplicação direta da Constituição a determinadas situações (FUHRMANN, 2014, p. 129).

O fenômeno da Judicialização da Saúde, segundo entendimento de Chieffi e Barata (2009), ocorre porque a população tem se valido do Poder Judiciário para executar essa prestação, ou seja, o Judiciário tem sido provocado a coagir a Administração Pública a cumprir o dever que a Constituição lhe impõe, garantindo, assim, o exercício do direito à saúde.

Essa judicialização acontece a partir do momento em que o Poder Judiciário determina ao Estado que forneça determinado medicamento, atendimento médico ou insumo terapêutico e deve fazê-lo com cautela, a fim de não ofender a Constituição Federal e a lei, bem como não inviabilizar o funcionamento da máquina estatal (GANDINI; BARIONE; SOUZA, 2008).

É tão grande a quantidade de ações judiciais com esse intuito que o fato já vem sendo chamado de Judicialização da Assistência Farmacêutica; Judicialização da Saúde ou Fenômeno da Judicialização dos medicamentos (GANDINI; BARIONE; SOUZA, 2008).

Em suma, a judicialização da saúde decorre do número cada vez maior de ações judiciais em que os juízes vêm ordenando aos serviços públicos de saúde, em todos os níveis da Federação, que financiem tratamentos originariamente não contemplados na política de saúde elaborada pelas respectivas secretarias e Ministério da Saúde.

O direito de se valer do Poder Judiciário para executar essa obrigação é tão certo quanto o dever do Estado à prestação de atendimento médico e assistência farmacêutica, tanto que a própria Constituição Federal o assegura (artigo 5º, inciso XXXV).

Diversos são os mecanismos processuais que podem ser manejados pelo paciente que pleiteia a aplicabilidade do direito à saúde perante o Poder Judiciário. Os mais utilizados são: a ação civil pública, disciplinada pela Lei n. 7347/85; o mandado de segurança; e as ações condenatórias de obrigação de fazer ou de obrigação de dar.

As políticas públicas elaboradas em matéria de saúde representam a própria garantia do direito social à saúde. Com o aumento considerável das demandas

judiciais pleiteando o pagamento através da saúde pública de tratamentos de alto custo, o sistema público de saúde corre sério risco de colapso.

A judicialização da saúde deve ser entendida como um efeito e não como uma causa. Desse modo, os governos precisam repensar urgentemente o Modelo de Atenção à Saúde vigente, incapaz de responder às demandas sociais, alicerçado que está numa concepção negativa da saúde, já que saúde não é apenas a ausência de doença, mas um estado de completo bem-estar físico, social e mental (SILVA, 2015).

Diante disso, nota-se que o Direito tem invadido todas as relações políticas e sociais e o aplicador, ou seja, o Poder Judiciário acaba intervindo a todo o momento, pois não pode excluir de sua apreciação a lesão ou a ameaça a um direito (art. 5º, XXXV a CF/88).

Na sociedade contemporânea, cujo modelo em curso é o do Estado Democrático de Direito, o que se observa é uma ampla ascensão do Poder Judiciário e, de certo modo, a sua supremacia frente aos demais. Tal fator é atribuído, sobretudo, aos Tribunais Constitucionais pela positivação dos princípios fundamentais no texto da Constituição Federal.

Percebe-se a atuação viva do Judiciário nessas relações, pois os poderes Executivo e Legislativo estão sendo omissos em garantir as políticas públicas básicas a cada cidadão, bem como inertes na criação de leis que amparem uma sociedade em reconstrução. E aqui, como exemplo, podemos citar a morosidade em criação de leis que regulem o casamento entre pessoas do mesmo sexo.

Assim, a “incapacidade de o Executivo e o Legislativo fornecerem respostas efetivas das demandas sociais por justiça fez cair no Judiciário a esperança da concretização da democracia e da cidadania” (PRADO, 2012). E, nesse âmbito:

Enquanto o Legislativo perde espaço na função legislativa para o Executivo, este, por sua vez, deixa de lado as funções de administração do bem-estar, sendo progressivamente alçado à condição de uma agência tecnoburocrática que responde, de forma contingente e arbitrária, às variações da imediata conjuntura econômica. [...] Na realidade, verifica-se que a cláusula da separação de poderes nunca se justificou por si, sempre teve um caráter instrumental com relação à efetivação dos direitos fundamentais. Por isso, que, em um primeiro momento, revelou-se necessária a adoção de uma interpretação mais rígida, já que a preocupação central era com os direitos de defesa. (PRADO, 2012, p. 13).

Isso implica dizer que a judicialização das relações políticas e sociais passou

a estender os direitos às grandes massas ao fazer com o que Judiciário alcance a solução dos conflitos de modo célere e evitar o longo andamento dos processos, até porque as garantias constitucionais são impetradas por meio dos remédios constitucionais, os quais são prioritários em face das demais ações.

É inegável que o Brasil não conseguiu até hoje fornecer a todos os cidadãos uma condição de vida digna, mormente em saúde. Cabe dessa forma ao Judiciário, como guardião do ordenamento jurídico brasileiro, quando concitado a fazê-lo, zelar para que esses direitos não fiquem esquecidos.

Assim, o Poder Judiciário deve funcionar como um fórum do princípio de atuação independente, e no caso das ações envolvendo saúde, deve ter como objetivo garantir a proteção dos princípios constitucionais essenciais à personalidade, como o da dignidade humana, o que lhe dá o *status* de protagonista frente aos demais poderes, sem retirar os ônus e bônus do legislativo e executivo, em respeito ao princípio da legalidade e separação dos poderes.

### **3.2 Princípio da legalidade e separação de poderes**

A Constituição da República de 1988, corolário da Declaração Francesa, traz em seu texto a tripartição de poderes, os quais são independentes e harmônicos entre si. Além disso, protege essa tripartição em nível de cláusula pétrea fundamental (art. 60, § 4º, III).

A separação dos poderes, estudada por Aristóteles em sua obra “Política”, vislumbra a existência de três funções distintas exercidas pelo poder soberano, quais sejam: Legislativo, Executivo, Judiciário.

Montesquieu (1996), partindo desse pressuposto, aperfeiçoou a teoria de Aristóteles em “O Espírito das Leis” e contribuiu com o denominado sistema de freios e contrapesos (*checks and balances*, introduzida pelo constitucionalismo norte-americano), em que um controla o outro e em que cada órgão exerce as suas competências. Na atualidade não se pode admitir a divisão rígida, uma vez que os órgãos são obrigados a realizar atividades atípicas.

Segundo a teoria da separação de poderes, o Estado, na atuação de seu poder, exerce três funções distintas, quais sejam: legislativa, executiva e jurisdicional. A função legislativa do Estado corresponde à fixação, em lei, da



vontade dos representantes do povo, prescrevendo comandos jurídicos em termos gerais e abstratos, aplicáveis a todos os cidadãos de uma determinada comunidade política, conforme definição do texto-base. Já as funções jurisdicional e executiva corresponderiam à aplicação da legislação aos concretos (MELLO, 2003).

A independência dos poderes pressupõe, entre outros aspectos, que a organização e execução dos serviços são livres a cada um, não necessitando, por exemplo, da anuência do outro para realizar suas respectivas atribuições. Quanto à harmonia, esta se verifica, primeiramente, no trato cortês que cada poder deve dispensar ao outro e no respeito às prerrogativas de suas respectivas funções (SILVA, 2010).

Por sua vez, o princípio da legalidade, assim como a separação dos poderes, emergindo na Constituição Federal de 1988, no art. 37, *caput*, impõe à administração pública, de submissão à lei, fazer somente o que esta permite. Dessa forma, o mencionado princípio precisa ser observado pelo intérprete ao aplicar a lei.

Prado (2012, p. 82) afirma que “o princípio da legalidade é um fator determinante para que o Estado garanta a cada cidadão uma atuação administrativa justa e igualitária”. Logo, deve o Estado promover o necessário para dar a cada cidadão uma saúde de qualidade.

O princípio da legalidade obriga o exercício da função pública administrativa com zelo, eficiência, de maneira a atender a necessidade individual e coletiva de bem-estar. Sendo assim, a Administração Pública em toda a sua atividade funcional está sujeita aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, já que o fundamento básico da Constituição Federal é a dignidade humana.

Com o surgimento do Estado Social, preâmbulo da Carta Magna<sup>14</sup>, as funções exercidas pelo Poder Público foram alargadas consideravelmente, tendo o Poder Executivo assumido boa parte das novas atividades recentemente conquistadas pelo Estado. E com o Estado Social observa-se a emergência da chamada sociedade técnica, acarretando o aumento gradativo da complexidade das questões sociais às

---

<sup>14</sup> Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.. **Constituição da República Federativa de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em: 01 mar. 2016.

quais o Estado é chamado a se pronunciar de forma célere e eficiente.

Nesse sentido, se pode afirmar que a Administração Pública, em sua área de atuação, deve garantir ao cidadão de forma satisfatoriamente rápida os seus anseios, os quais são garantidos no art. 6º da CF/88: “São direitos sociais, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Dessa maneira, acredita-se que o Executivo, em obediência à Carta Magna, crie mecanismos para levar ao cidadão saúde pública de qualidade, em respeito ao princípio da legalidade, já que a saúde é garantia basilar do Estado Democrático de Direito. Logo, não poderia o Poder Judiciário interferir em sua administração, em obediência à separação dos poderes.

Contudo, o que se nota é uma crescente onda de ações mandamentais individuais em face da Administração Pública, em busca, especialmente, de fornecimento de medicamentos. Então, como resolver tal conflito entre princípios constitucionais?

A fim de responder tal indagação é preciso se valer do sistema de freios e contrapesos, pois a partir do momento em que o Executivo deixar de cumprir com o seu papel garantidor, seja por ausência de recursos ou falta de políticas públicas, é perfeitamente possível se recorrer ao Judiciário para se efetivar um direito fundamental, ocasião em que o Judiciário não poderá se silenciar e deverá garantir a redação constitucional.

Após discorrer acerca dos princípios da separação de poderes e legalidade, convém afirmar que não se pode falar em vida digna sem saúde. Cabe ao Poder Judiciário dar efetivação a esse direito fundamental quando houver omissão ou descumprimento por parte dos demais poderes, já que em tópicos anteriores vimos que há legislação sobre o direito à saúde, devendo a Administração Pública geri-la de maneira a satisfazer o bem-estar social.

### **3.3 A teoria do mínimo existencial versus o princípio da reserva do possível**

Preliminarmente, antes de adentrar ao estudo do princípio da reserva do possível e do mínimo existencial, é salutar trazer à baila que a efetivação dos

direitos sociais, e aqui se destaca o direito à saúde, depende, em regra, da realização de políticas públicas e gastos públicos por parte do Estado, o que faz com que a proteção de um direito social ocorra através de uma ação estatal e a sua violação se dê pela omissão do poder público.

A efetivação do direito social à saúde se insere no contexto que a doutrina denomina de teoria do mínimo existencial e reserva do possível, baseando-se no princípio da dignidade da pessoa humana, a fim de resguardar, humanamente, esse direito vital.

Assim, pode-se afirmar que há uma vinculação entre a Reserva do Possível, o Mínimo Existencial e os Direitos Fundamentais, principalmente no tocante ao direito à saúde. De acordo com Sarlet (2007), a teoria do mínimo existencial e o princípio da reserva do possível tiveram origem na Alemanha:

A construção teórica da “reserva do possível” tem, ao que se sabe, origem na Alemanha, especialmente a partir do início dos anos de 1970. De acordo com a noção de reserva do possível, a efetividade dos direitos sociais a prestações materiais estaria sob a reserva das capacidades financeiras do Estado, uma vez que seriam direitos fundamentais dependentes de prestações financiadas pelos cofres públicos. A partir disso, a “reserva do possível” (*Der Vorbehalt des Möglichen*) passou a traduzir (tanto para a doutrina majoritária, quanto para a jurisprudência constitucional na Alemanha) a ideia de que os direitos sociais a prestações materiais dependem da real disponibilidade de recursos financeiros por parte do Estado, disponibilidade esta que estaria localizada no campo discricionário das decisões governamentais e parlamentares, sintetizadas no orçamento público. Tais noções foram acolhidas e desenvolvidas na jurisprudência do Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, que, desde o paradigmático caso *numerus clausus*, versando sobre o direito de acesso ao ensino superior, firmou entendimento no sentido de que a prestação reclamada deve corresponder àquilo que o indivíduo pode razoavelmente exigir da sociedade. Com efeito, mesmo em dispondo o Estado dos recursos e tendo o poder de disposição, não se pode falar em uma obrigação de prestar algo que não se mantenha nos limites do razoável. Assim, poder-se-ia sustentar que não haveria como impor ao Estado a prestação de assistência social a alguém que efetivamente não faça jus ao benefício, por dispor, ele próprio, de recursos suficientes para seu sustento. O que, contudo, corresponde ao razoável também depende – de acordo com a decisão referida e boa parte da doutrina alemã – da ponderação por parte do legislador. (SARLET, 2007, p. 20)

Nesse diapasão, conforme a teoria da Reserva do Possível, a concretização dos direitos fundamentais sociais estaria condicionada às possibilidades financeiras dos cofres públicos. Como não há recursos disponíveis para suprir todas as demandas sociais existentes, é necessário eleger as políticas públicas a serem

perseguidas, tarefa a ser realizada pelos órgãos de representação dos cidadãos e não pelo Judiciário, via de regra. Ou seja, cabe aos governantes e aos parlamentares – numa expressão do poder discricionário – a decisão acerca da disponibilidade dos recursos financeiros do Estado, por meio da escolha das políticas públicas a serem implementadas na sociedade.

A Reserva do Possível consiste na realização dos direitos sociais condicionada à quantidade de recursos disponíveis, sob pena de, ao dar enfoque a apenas um desses direitos, inviabilizar a prestação de outros.

Sobre esse tema, assim se posiciona Barcellos (2002, p. 236):

Há um limite de possibilidades materiais para esses direitos. [...], do ponto de vista prático, a previsão normativa ou a refinada técnica hermenêutica se absolutamente não houver dinheiro para custear a despesa gerada por determinado direito subjetivo.

Em síntese, a reserva do possível se consubstancia num elemento externo, capaz de limitar ou até restringir o acesso dos titulares a um direito fundamental social específico, face à limitação orçamentária do Estado.

Por outro lado, para sua utilização como limitadora de um direito constitucional se faz imprescindível uma motivação pormenorizada que justifique o não atendimento das necessidades essenciais do ser humano, bem como a definição do que seria o mínimo existencial.

Sarlet (2007, p. 30), apesar de não adotar diretamente a nomenclatura mínimo existencial, deixa transparecer a essencialidade de algumas prestações materiais previstas nos direitos fundamentais à saúde, ao salário mínimo, à assistência social, à previdência social e à moradia.

Portanto, o mínimo existencial consiste em ser “um direito às condições mínimas de existência humana digna que não pode ser objeto de intervenção do Estado e que ainda exige prestações estatais positivas” (TORRES, 1999, p. 141).

O mínimo existencial viabiliza a efetividade dos direitos fundamentais sociais, principalmente os encartados no artigo 6º da Constituição Federal, que estão especialmente ligados aos princípios da dignidade da pessoa humana e da igualdade. Assim, verifica-se que o princípio da dignidade da pessoa humana está entrelaçado de forma intrínseca à noção de mínimo existencial.

O Estado tem o ônus de implementar e fazer concretizar direitos que são

essenciais para que o ser humano tenha uma vida digna, especialmente o direito à educação, à saúde, o trabalho, à moradia, o lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância, e à assistência aos desamparados, estabelecidos no artigo 6º da Constituição Federal.

Para Rüdiger Breuer, citado por Sarlet (2007, p. 367-368), a fundamentação do reconhecimento de direitos fundamentais a prestações, que são originários do texto da Constituição, parte do fato de que no Estado moderno a existência do indivíduo se encontra na dependência da atuação dos poderes públicos.

Desta feita, caso o Estado, que é responsável pela implementação dos direitos fundamentais sociais que são essenciais para que os seres humanos usufruam de um padrão mínimo de dignidade, não cumpra com a sua obrigação constitucional, é permitido ao Poder Judiciário atuar e conferir a proteção ao indivíduo.

O direito à vida é condição essencial para o exercício de todos os demais direitos fundamentais, não havendo como alguém exercer o direito à liberdade, o livre acesso ao judiciário ou à propriedade sem que antes tenha assegurado o direito à vida.

É nesse ponto que a saúde e a vida estão estritamente ligadas. Em jargão popular, vida e saúde são as duas faces de uma mesma moeda, pois a consequência final da ausência de saúde é a morte, que é o oposto da vida.

Por essa posição de supremacia ao lado do direito à vida humanamente digna é que a saúde se revela o mais importante dos direitos expostos no artigo 6º da Lei Maior, constituindo, indubitavelmente, o mínimo existencial à saúde.

Não obstante, da mesma forma em que não há dúvidas de que a assistência farmacêutica, médica e hospitalar está compreendida no conceito de mínimo existencial, também não há dúvida de que o mais visível limite à atuação judicial é o postulado da reserva do possível.

A aplicação da reserva do possível encontra limite quando se está diante de direitos relacionados ao mínimo existencial e Torres (1999, p. 85) afirma que a proteção mínima existencial não se sujeita à reserva do possível, pois tais direitos se encontram nas garantias institucionais de liberdade, na estrutura dos serviços públicos essenciais e na organização de estabelecimentos públicos. Conforme o autor:

A proteção positiva do mínimo existencial não se encontra sob a reserva do possível, pois sua fruição não depende do orçamento nem de políticas públicas, ao contrário do que acontece com os direitos sociais. Em outras palavras, o Judiciário pode determinar a entrega das prestações positivas, eis que tais direitos fundamentais não se encontram sob a discricionariedade da Administração ou do Legislativo, mas se compreendem nas garantias institucionais da liberdade, na estrutura dos serviços públicos essenciais e na organização de estabelecimentos públicos (hospitais, clínicas, escolas primárias, etc.) (TORRES, 1999, p. 96).

Ana Paula de Barcellos adota uma posição rígida de mínimo existencial. Para a autora, o mínimo existencial constitui o conteúdo mais essencial do princípio da dignidade da pessoa humana, que, por esse motivo, deve ser aplicado como uma regra, sem margem à ponderação, conforme explica:

Uma fração do princípio da dignidade da pessoa humana, seu conteúdo mais essencial, está contida naquela esfera do consenso mínimo assegurada pela Constituição e transformada em matéria jurídica. É precisamente aqui que reside a eficácia jurídica positiva ou simétrica e o caráter de regra do princípio constitucional. Ou seja: a não realização dos efeitos compreendidos nesse mínimo constitui uma violação ao princípio constitucional, no tradicional esquema do “tudo ou nada”, podendo-se exigir judicialmente a prestação equivalente. Não é possível ponderar um princípio, especialmente o da dignidade da pessoa humana, de forma irrestrita, ao ponto de não sobrar coisa alguma que lhe confira substância; também a ponderação tem limites (BARCELOS, 2002, p. 48).

Nesse contexto, a reserva do possível pode conviver com o mínimo existencial, mas em primeiro lugar devem ser atendidas as demandas relacionadas a esse mínimo, para que só então possa haver discussão sobre a aplicação dos recursos públicos remanescentes:

A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial) estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverão investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível (BARCELOS, 2002, p. 67).

O Ministro Celso de Melo se pronunciou da seguinte forma sobre a utilização da Reserva do Possível frente aos direitos fundamentais:

[...] não se mostrará lícito, no entanto, ao Poder Público, 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 mínimas de existência [...] a cláusula da reserva do possível, ressalvada a ocorrência de justo motivo, não poderá 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. (ADPF 45/DF, Rel. Min. Celso de Mello, Informativo nº 345, 2004, vide também o RE 436996/SP).

### **3.4 Conceito de judicialização adotado na pesquisa**

No contexto político em que vivemos e face à decadência do poder legislativo em impor sua legitimidade para efetivação de suas normas perante o executivo, a presente pesquisa adota o conceito de judicialização definido por Barroso (2008).

O referido autor denomina judicialização como questões de larga repercussão social que estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo – em cujo âmbito se encontram o Presidente da República, seus ministérios e a administração pública em geral.

Além disso, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade.

#### 4. APLICABILIDADE DO DIREITO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA ENTRE OS ANOS DE 2012 A 2015

“O homem joga sua saúde fora para conseguir dinheiro, depois usa o dinheiro para reconquistá-la” (Confúcio).

Este capítulo apresenta dados geográficos do Município de Mozarlândia, inteirando, assim, o leitor acerca do local da coleta de dados para a presente pesquisa.

Foi realizada uma análise quantitativa, incluindo o perfil das ações que ingressaram na Justiça, no período de 2012 a 2015, com o objetivo de afirmar se houve, ou não, a judicialização do direito à saúde em Mozarlândia.

Por fim, há um delineamento das demandas judiciais em busca do direito à saúde e dos argumentos utilizados pelo Poder Judiciário para deferimento ou indeferimento dos pedidos.

##### 4.1 Mozarlândia: dados geográficos

Mozarlândia, município brasileiro, situado no interior do Estado de Goiás, se estende por 1.734,4 km<sup>2</sup> e contabilizou 13.403 habitantes<sup>15</sup> no último censo, com densidade demográfica de 7,7 habitantes por km<sup>2</sup>. Distante a 300 Km da capital do Estado, Goiânia, o município está localizado a 318 metros de altitude e tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 14° 44' 20" Sul, Longitude: 50° 32' 24" Oeste.

A cidade foi fundada no ano de 1963, especificamente no dia 23 de outubro. O seu nome é uma homenagem ao seu fundador, o agrimensor Mozar Andrade Mota, que ajudou no desenvolvimento da cidade e também foi o primeiro prefeito eleito (1966-1969) – após o mandato de dois prefeitos nomeados.

A economia mozarlandense gira em torno da pecuária, principalmente após a instalação do Frigorífico Bertin, no ano 2000, (atualmente JBS). Além disso, o

---

<sup>15</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=521400>>. Acesso em: 02 maio 2016.



município conta com o desenvolvimento interno resultante do investimento dos moradores na economia, por meio do comércio local e também de pequenas feiras de produtores.

Mozarlândia é uma cidade tipicamente interiorana e sua população é formada migrantes advindos do nordeste brasileiro, que trouxeram consigo suas tradições folclóricas, culturais e sociais. A população é humilde em suas origens e mantém a nobreza do acolhimento a todos que a procuram, seja para visita ou moradia.

A administração pública é encarregada de fornecer os meios necessários para o bem-estar social de sua coletividade por meio de oferecimento de empregos, moradia, educação, cultura e saúde, sendo esta última a matéria estudada nesta pesquisa.

#### **4.2 Análise e perfil das ações judiciais que ingressaram no período de 2012 a 2015**

O Poder Judiciário, atualmente, apresenta um papel de destaque entre os demais Poderes e também na vida cotidiana das pessoas. A concretização dos direitos fundamentais sociais parece estar ligada à temática da judicialização do direito, e, neste caso, a judicialização do direito à saúde.

Dessa forma, observa-se que a concretização do direito à saúde para a população brasileira aparece conectada ao Poder Judiciário pelo fato de que o mesmo desponta como um importante espaço de garantia ao determinar o fornecimento de medicamentos, procedimentos cirúrgicos, tratamentos médicos, entre outros, que são negados pela Secretaria da Saúde dos municípios, ou seja, pelo Poder Executivo.

A negativa do direito à saúde tem se estendido em todo Brasil ao longo dos últimos anos e, não obstante, na cidade de Mozarlândia o fato é corriqueiro se considerarmos o número de habitantes e a pouca informação da população para a quantidade de demandas ajuizadas durante os anos citados.

De acordo com o Anexo I, colhido junto ao Fórum da Comarca de Mozarlândia, no período de 2012 a 2015 houve o ingresso de aproximadamente 47 (quarenta e sete) Mandados de Segurança em busca do direito à saúde. Ademais, cabe destacar que esses números se referem a processos ainda em tramitação, não sendo possível limitar o quantitativo de autos baixados durante tal período.

Na cidade e comarca de Mozarlândia os processos que versam sobre mandado de segurança com o intuito de obter algum direito relacionado à saúde tramitam na Vara das Fazendas Públicas, sendo esta competente para processar e julgar as ações promovidas em face da Fazenda Municipal e suas respectivas autarquias.

Conforme os dados coletados, as demandas ingressadas durante o período em estudo tiveram como premissa jurídica a entrega de medicamentos, veja-se alguns casos:

**Protocolo nº: 201204399950**

Natureza: Mandado de Segurança

Impetrante: Ministério Público

Impetrado: Secretário de Saúde do Município de Mozarlândia

DECISÃO

Trata-se de Ação de com pedido de liminar, proposta pelo Ministério Público em substituição processual de J.C.S, devidamente qualificado, em desfavor do Secretário do Município de Mozarlândia e do Município de Mozarlândia. Aduz o impetrante que [...] é portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (CID: J43.9) e que é imprescindível para sua recuperação o uso contínuo do medicamento Spiriva Respimat para o controle da enfermidade.

**Protocolo : 201204399829**

Natureza : Mandado de Segurança

Impetrante : E. A. P.

Impetrado : Secretaria de Saúde do Município de Mozarlândia

DECISÃO

Cuida-se de Mandado de Segurança com pedido de liminar impetrado pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS, em substituição processual de E. A. P., em desfavor da Secretaria de Saúde do Município de Mozarlândia-GO e da Prefeitura Municipal de Mozarlândia, partes já devidamente qualificadas nos autos em epígrafe.

Descreve a peça vestibular que a Substituída é portadora de Epilepsia, em virtude da doença necessita diariamente dos seguintes medicamentos: Trileptal 600 mg, Hidantal 100 mg e Frisium 20 mg.

**Autos nº: 694/13 (201304521448)**

SENTENÇA

Trata-se de MANDADO DE SEGURANÇA impetrado pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS, em desfavor da Secretaria de Saúde do Município de Mozarlândia-GO e da Prefeitura Municipal de Mozarlândia, partes já devidamente qualificadas nos autos em epígrafe.

Aduz o impetrante que a paciente N. P. encontra-se em estado de menopausa (CID nº 95) e que é imprescindível o uso diário do medicamento TIBOLONA.

Requeru liminarmente o fornecimento dos aludidos medicamentos e no mérito pleiteou de forma contínua o tratamento de que necessitar.

**Autos n.: 201401992360**

#### DECISÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS, por meio do Promotor de Justiça desta Comarca, agindo como Substituto Processual do(a) Sr(a). S. O. M., devidamente qualificada, veio a Juízo impetrar MANDADO DE SEGURANÇA COM PEDIDO DE LIMINAR contra ato praticado pelo SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA, qualificado nos autos.

Alega o impetrante ter legitimidade para figurar no polo ativo da ação agindo em defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis da substituída, conforme dispõe o art. 129, inciso II, da Constituição Federal.

Diz que o(a) adulto(a) substituído(a) é portador(a) de hipertensão arterial, e necessita do uso dos medicamentos, cuja receita encontra-se anexa aos autos, de forma contínua, mas que em razão do custo e da sua condição financeira, não há como comprar a medicação.

**Protocolo : 201504307822**

#### DECISÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS, na qualidade de substituto processual de A. M. C., impetrou com o presente Mandado de Segurança em face da Secretária de Saúde do Município de Mozarlândia/GO, sendo litisconsorte o MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA, qualificados na inicial.

O impetrante alega que menor A. M. C. é portador de alergia alimentar e por isso necessita de leite especial (PREGOMIM PEPTI), de acordo a emenda de fl. 30. Contudo, em razão de seus poucos recursos financeiros não possui condições de arcar com o custo da medicação. Salienta que procurou a autoridade coatora a fim de que fornecesse a medicação, no entanto o pedido foi negado.

Por tudo isso, requer a concessão de liminar para que a autoridade coatora adquira e entregue ao paciente substituído o leite especial constante na receita integrante dos documentos iniciais de fls. 18/27 e emenda de fls. 30/33.

De acordo com estas informações, nota-se que as demandas possuem um único perfil - assistência farmacêutica -, tendo em vista que o pleito objetivado pelas partes se resumiu na entrega efetiva de medicamentos. Assim sendo, torna-se necessário averiguar os argumentos utilizados pelo magistrado para deferir ou indeferir o pedido das partes.

### 4.3 Os argumentos utilizados pelo Poder Judiciário para deferimento ou indeferimento dos pedidos

As demandas judiciais ajuizadas na Comarca de Mozarlândia, relacionadas ao direito à saúde, possuem uma característica comum: a busca por medicamentos. Assim, os magistrados se utilizam do direito à vida como direito fundamental para deferirem o pedido, conforme a fundamentação lançada no processo de nº. 201204399950:

[...] saúde se constitui em direito fundamental assegurado a todos os cidadãos, indissociável do direito à vida, cabendo ao poder público, garantir providências no sentido de efetivá-lo, sob pena de ofensa aos artigos 6º e 196, da Constituição da República, bem como o artigo 153 da Constituição Estadual. No caso sob análise, restaram demonstrados para essa fase preliminar de cognição da ação os requisitos autorizadores para o deferimento da medida liminar, quais sejam *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*. Desse modo, o direito líquido e certo se faz presente haja vista que, é obrigação do ente Municipal responder pela saúde de todos os cidadãos quanto ao fornecimento de tratamento médico adequado a cada situação, conforme o previsto na Constituição Federal e legislações infraconstitucionais. Ademais, a presença do *fumus boni iuris*, restou devidamente demonstrada ante a comprovação da necessidade do medicamento conforme se vê do documento de fl. 22, bem como da negativa de fornecimento pelo ente municipal.

A partir da coleta de dados e manuseio dos autos colocados à disposição desta pesquisa, se percebe que a vida, direito fundamental, deve ser assegurada pelo Estado, o qual precisa buscar e oferecer meios para que a população a desfrute com qualidade e dignidade, não podendo se valer de escusas para o não oferecimento da medicação pleiteada pelo cidadão. O magistrado, em sua fundamentação, menciona que é:

[...] é dever do Estado, aí entendido, a União, Estados Membros, Distrito Federal e Municípios, o atendimento à saúde de todos os brasileiros, principalmente dos mais pobres e carentes, para amenizar as desigualdades sociais, conforme mandamento constitucional contido no art. 3º, inciso III, da nossa Carta Política. E o direito à vida é assegurado no artigo 5º, "caput", da Constituição Federal, e sem uma boa assistência à saúde, inclusive com fornecimento de medicamentos a quem necessite, o direito à vida restará prejudicado, tornando-se uma letra morta na Carta Magna. E os nossos Tribunais já pacificaram o entendimento de que é obrigação do Estado - lato senso - União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em fornecer tratamento médico-hospitalar e até medicamentos a pessoas portadoras de doenças e que necessitam dos remédios de forma contínua (extraído da decisão proferida nos autos nº. 201401992360).

Denota-se que todos os processos fundamentam suas argumentações no direito à saúde e recorrem ao direito à vida, ambos difíceis de contestar do ponto de vista jurídico e, dada a urgência dos tipos de demanda predominantes, a maior parte dos requerentes solicita decisão liminar.

Os direitos sociais à saúde e à assistência farmacêutica são de fundamental importância para sobrevivência do cidadão aos olhos do magistrado, que afirma que a responsabilidade pela garantia desse direito é solidária entre os Estados, Municípios e a União, não podendo os direitos da administração prevalecerem sobre o direito à vida. Isso se verifica na decisão proferida nos autos de nº. 201504307822:

[...] Não obstante, tem-se que o ato omissivo da autoridade coatora configura-se lesivo ao direito líquido e certo ao paciente de obter assistência integral e especial à sua saúde, cabendo, por conseguinte, ao Município de Mozarlândia/GO, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, oferecer à população os medicamentos necessários ao tratamento de suas enfermidades, tendo em vista que o direito à vida e à saúde com qualidade deverá, sem dúvida, prevalecer sobre o direito da administração pública em desonerar os seus cofres públicos. Nesse contexto, ressalte-se que a responsabilidade do Município, em relação à saúde, é conjunta e solidária com a dos Estados e da União, porquanto a Constituição Federal e a legislação infraconstitucional não estabeleceram à competência exclusiva de cada Ente da Federação acerca da matéria em tela. Com efeito, sendo a competência para a proteção integral à saúde comum a todos os Entes Federados, há de se concluir pela obrigação solidária entre as aludidas entidades públicas na concessão de medicamentos e de tratamento adequado ao enfermo necessitado, conforme dispõe o art. 196, da CF/88 “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 igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”. Destarte, como resta evidenciado no dispositivo constitucional supra, certo é que a autoridade gestora do serviço de saúde pública, em estrita observância ao ordenamento jurídico pátrio vigente, está legalmente incumbida de fornecer a todo e qualquer cidadão que necessite, exames, fármacos e/ou insumos medicamentosos necessários e indispensáveis à manutenção de sua saúde e vida.

Verifica-se, contudo, que as argumentações e as fundamentações dispendidas pelos magistrados que atuaram na Comarca de Mozarlândia durante o período pré-determinado vão ao encontro da jurisprudência dominante no Supremo Tribunal Federal:

O artigo 196 da Constituição Federal estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. *O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de*

*reduzi-lo ou dificultar o acesso a ele* (Recurso Extraordinário nº 226.835-6, rel. Min. Ilmar Galvão, publicado em Informativo STF n. 180 DJ de 10.03.00, g. n.)

[...]

O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. – O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (...) (Agravo Regimental nº 271286/RS, rel. Min. Celso de Melo, Pub. DJ 24.11.00, Julgado em 12/09/2000).

Diante desse quadro, conclui-se que os magistrados são unânimes em deferir os pleitos das partes relativos ao direito à saúde, o que é comprovado na parte expositiva de algumas decisões pesquisadas:

**Protocolo : 201502512526**

#### DECISÃO

[...] Por conta de todo o exposto, com amparo na Constituição Federal e na Lei 12.016/2009, DEFIRO o pedido liminar e via de consequência, DETERMINO que a autoridade coatora adquira e entregue à paciente substituída, L. Q. S., no prazo de 05 (cinco) dias, mediante recibo, os medicamentos descritos na receita de fl. 20. [...]

Ao se analisar os dispositivos acima, é solar o deferimento dos pedidos liminares em que os pacientes requerem medicamentos em face do município.

Ao longo desta pesquisa e dos autos manuseados na Vara das Fazendas Públicas da Comarca de Mozarlândia não se encontrou nenhuma decisão que denegasse o mandado de segurança que se prestava à busca por algum medicamento. Com isso, evidencia-se, naquela Comarca, que o direito à saúde, à guisa do judiciário local, é primordial e não merece indeferimento quando pleiteado pelo cidadão.

#### **4.4 “Judicialização” do direito à saúde em Mozarlândia**

Em face do que foi abordado nos itens anteriores, percebe-se que na cidade de Mozarlândia o Poder Judiciário tem sido procurado como alternativa de acesso aos serviços de saúde, principalmente no que diz respeito à assistência farmacêutica.

Vislumbra-se que o usuário tem buscado de forma individual garantir seu direito à saúde, recorrendo ao poder público, especialmente o Ministério Público Estadual para a propositura da ação, o qual tem sido tendencioso a acolher essas solicitações.

Ademais, sendo a saúde um direito social, ela deve ser implementada por meio de políticas públicas dependentes de recursos orçamentários. A CRFB/1988 não apenas estabeleceu o dever do Estado em prover a saúde, como também indicou as chamadas fontes de custeio.

Desse modo, é mister ressaltar que as políticas públicas referentes ao fornecimento de medicamentos devem ser consentâneas com a concretização dos direitos fundamentais, visto que este é o dever do Estado.

Num olhar sobre a população mozarlandense, o quadro que se nota é de cidadãos desassistidos pelo SUS, quer seja no fornecimento de medicamentos, quer no trato pelos profissionais da saúde. Contudo, tomando por base os dados coletados, ainda não é possível afirmar que há judicialização do direito à saúde no município de Mozarlândia.

Dos aspectos analisados nos processos pesquisados, tem-se a percepção de uma má gestão na distribuição de insumos e drogas lícitas por parte dos representantes do Sistema Único de Saúde, os quais não vêm coordenando e executando a assistência farmacêutica no seu respectivo âmbito de forma a assegurar a dispensação adequada dos medicamentos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Constituição Federal garante os direitos individuais e sociais a todo cidadão, dentre eles se destacam a vida, saúde, educação, moradia, trabalho e outros. Estes são protegidos pela legislação pátria, pois são de suma importância para garantir o fundamento máximo da Carta Magna, que é a dignidade humana.

Como direito garantido constitucionalmente e tido como fundamental e de aplicação imediata, o direito à saúde implica na obrigação do Poder Público de fornecer medicamentos, tratamentos, equipamentos, entre outros e realizar políticas públicas para concretizá-lo.

Todavia, falhas na execução das políticas públicas existentes, assim como a escassez de recursos, conduzem ao fenômeno de judicialização do direito à saúde, em que o Judiciário aparece como um importante espaço de garantia desse direito, ao determinar sua concretização, seja pelo fornecimento de determinados medicamentos aos demandantes, ou próteses, ou tratamentos, o que agrava ainda mais as dificuldades orçamentárias já vivenciadas pelos Poderes Públicos.

Todavia, deve-se se ter claro que a concretização do direito à saúde é, contudo, um processo que passa pelo comprometimento de inúmeras instâncias do poder, sendo a esfera judicial apenas uma delas.

Assim sendo, um dos maiores desafios dos gestores da saúde encontra-se nas ações judiciais, visto que elas geram individualização da demanda em detrimento do coletivo e levam à desorganização dos serviços.

Durante a realização deste trabalho foi possível analisar de forma mais decisiva a importância do tema Judicialização da Saúde, visto que a judicialização das políticas sociais tomou um rumo aparentemente sem volta. Por isso, os magistrados, bem como os demais operadores do direito, devem agir com discernimento quando de frente com demandas desse tipo, na intenção de evitar que a administração pública arque com gastos que possam exonerar os cofres públicos e prejudicar de forma irreversível a coletividade.

De toda forma, a aplicabilidade do direito à saúde esbarra na falta de vontade governamental em colocar em prática programas voltados à concretização desse direito, o que faz surgir o fenômeno da judicialização.

Ao longo da pesquisa, restou evidenciado que o Estado tem o ônus de implementar e fazer concretizar direitos que são essenciais para que o ser humano



tenha uma vida digna, especialmente o direito à educação, à saúde, o trabalho, à moradia, o lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância, e à assistência aos desamparados, estabelecidos no artigo 6º da Constituição Federal. Contudo, não o faz, demonstrando um verdadeiro descaso com a população.

Diante disso, notou-se que o Estado não está propiciando aos seus cidadãos condições mínimas de existência, visto que a ineficiência do acesso às ações em saúde é uma realidade, o que está ocasionando um colapso.

É nesse contexto que a atuação jurisdicional ganha destaque, pois é capaz de exercer pressão sobre a Administração Pública. Com a efetivação desse direito por meio de demandas individuais relacionadas ao fornecimento de medicamentos, observou-se nesta pesquisa que o Supremo Tribunal Federal, bem como as demais instâncias do Judiciário, apesar de divergirem sobre a eficácia imediata ou norma programática, se valem do direito à vida, como suporte para obrigar o Estado a conceder o referido medicamento.

Ademais, o estudo em questão fez análise de demandas ingressadas na Comarca de Mozarlândia, entre os anos de 2012 a 2015, com o intuito de verificar se nessa cidade já houve a judicialização do direito à saúde. No entanto, percebeu-se que o número de ações que foram protocoladas durante o lapso temporal não se mostra adequado para afirmar que o referido fenômeno já alcançou o município de Mozarlândia.

É possível notar ainda que a concretização do direito à saúde é um processo contínuo, que passa pelo comprometimento de inúmeras instâncias de poder, em que a judicial é apenas uma delas. Na realidade, o ideal é que os Poderes Públicos levassem a sério a materialização dos direitos fundamentais e, com um olhar repleto de misericórdia conseguissem oferecer um serviço de saúde de qualidade a toda população, independentemente de qualquer manifestação do Judiciário.

Além disso, considerando a atualidade do país e a utopia da prevalência dos direitos fundamentais, é imprescindível a atuação jurisdicional para que pelo menos aqueles que batem à porta da Justiça possam usufruir, na mínima dimensão desejável, o direito constitucional.

Enfim, a esperança é de que um dia não seja mais preciso a intervenção judicial na realização do direito à saúde pelo simples fato de ser este um direito do cidadão e um dever do Estado.

## 6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Zenaida Tatian Monteiro. **Da efetivação do direito à saúde**. Disponível em: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=9037](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9037). Acesso em 26 fev. 2016.

AVILA, Kellen Cristina de Andrade. **A teoria da reserva do possível e as políticas públicas**. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,a-teoria-da-reserva-do-possivel-e-as-politicas-publicas,47214.html>. Acesso em: 22 nov. 2015.

BARCELLOS, Ana Paula. **A Eficácia Jurídica dos Princípios constitucionais. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana**. 2 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARROS, Sérgio Resende de; KIM, Richard Pae; KOSAKA, Fausto Kozo Matsumoto. **Direitos fundamentais coletivos e difusos: questões sobre a fundamentalidade**. São Paulo: Verbatim, 2012.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Revista Interesse Público**, Belo Horizonte, 2008

\_\_\_\_\_. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática**. Disponível em: <http://www.oab.org.br/editora/revista/users/revista/1235066670174218181901.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2015.

BATISTELLA, Carlos. **Abordagens contemporâneas do conceito de saúde**. Disponível em: [file:///C:/Users/Marcos%20Antonio/Downloads/Cap%C3%ADtulo\\_2.pdf](file:///C:/Users/Marcos%20Antonio/Downloads/Cap%C3%ADtulo_2.pdf). Acesso em: 22 fev. 2016.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

CASTRO, Henrique Hoffman. Do direito público subjetivo à saúde: conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/direito-p%C3%BAblico-subjetivo-%C3%A0-sa%C3%BAde-conceitua%C3%A7%C3%A3o->

previs%C3%A3o-legal-e-aplica%C3%A7%C3%A3o-na-demanda-de-med>. Acesso em: 26 fev. 2016.

CHIEFFI, A. L.; BARATA, R. B. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, 2009.

FUHRMANN, Italo Roberto. “Judicialização” dos direitos sociais e o direito à saúde: por objeto do direito à saúde no direito brasileiro. Brasília: Consulex, 2014.

GANDINI, J. A. D.; BARIONE, S. F.; SOUZA, A. E. de. **A Judicialização do direito à saúde: a obtenção de atendimento médico, medicamentos e insumos terapêuticos por via judicial: critérios e experiências.** Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo\\_id=4182&n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?artigo_id=4182&n_link=revista_artigos_leitura)>. Acesso em 15 nov. 2015.

MELLO, Celso Antônio de. **Curso de Direito Administrativo.** 16 ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

MONTESQUIEU, Charles de Secondat, Baron de. **O espírito das leis.** Tradução Cristina Murachco. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais.** São Paulo: Altas, 1998.

\_\_\_\_\_. **Direito constitucional.** 23 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

PENALVA, Janaína. **Judicialização do direito à saúde: o caso do Distrito Federal.** Disponível em <[http://democraciaejustica.org/cienciapolitica3/sites/default/files/livro\\_judicializacao\\_do\\_direito\\_a\\_saude\\_-\\_saida.pdf](http://democraciaejustica.org/cienciapolitica3/sites/default/files/livro_judicializacao_do_direito_a_saude_-_saida.pdf)>. Acesso em 09 set. 2015.

PRADO, Ana Paula Barroso de Sales Paiva. **Direito fundamental à saúde: direito social tratado como individual no Brasil.** Dissertação de Mestrado. Faculdade de Direito do Sul de Minas. Programa de Pós Graduação em Direito. Pouso Alegre:

2012. Disponível em:  
<<http://www.fdsu.edu.br/site/posgraduacao/dissertacoes/22.pdf>>. Acesso em 12 out. 2015.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens**. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista Saúde**, v. 31, n. 5, p. 53, 1997.

SCLIAR, Moacir. **História do conceito de saúde**. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03>>. Acesso em: 19 fev. 2016.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 33. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2010.

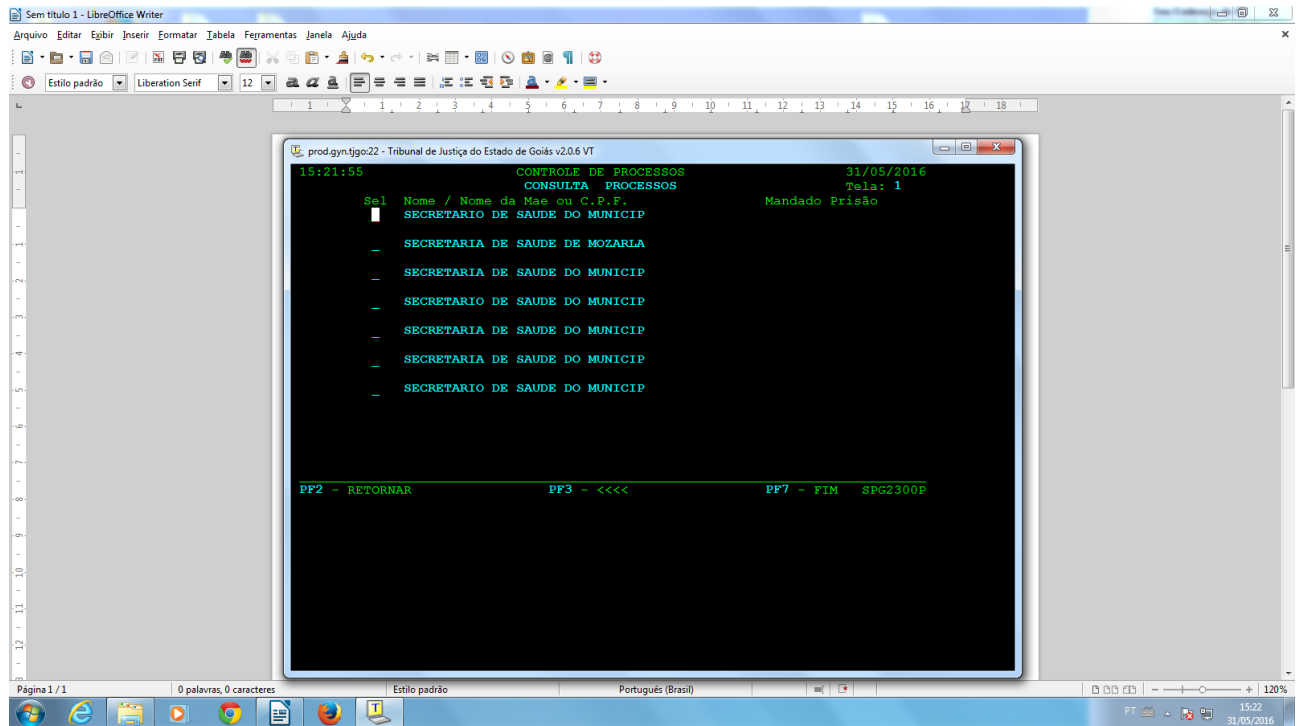
SILVA, Liliâne Coelho da. **Judicialização da saúde**: em busca de uma contenção saudável. Disponível em:  
<[http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13182&revista\\_caderno=9](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13182&revista_caderno=9)>. Acesso em: 26 out. 2015.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira. **O direito fundamental à saúde**: dos direitos humanos à Constituição de 1988. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=2970](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2970)>. Acesso em 23 set. 2015.

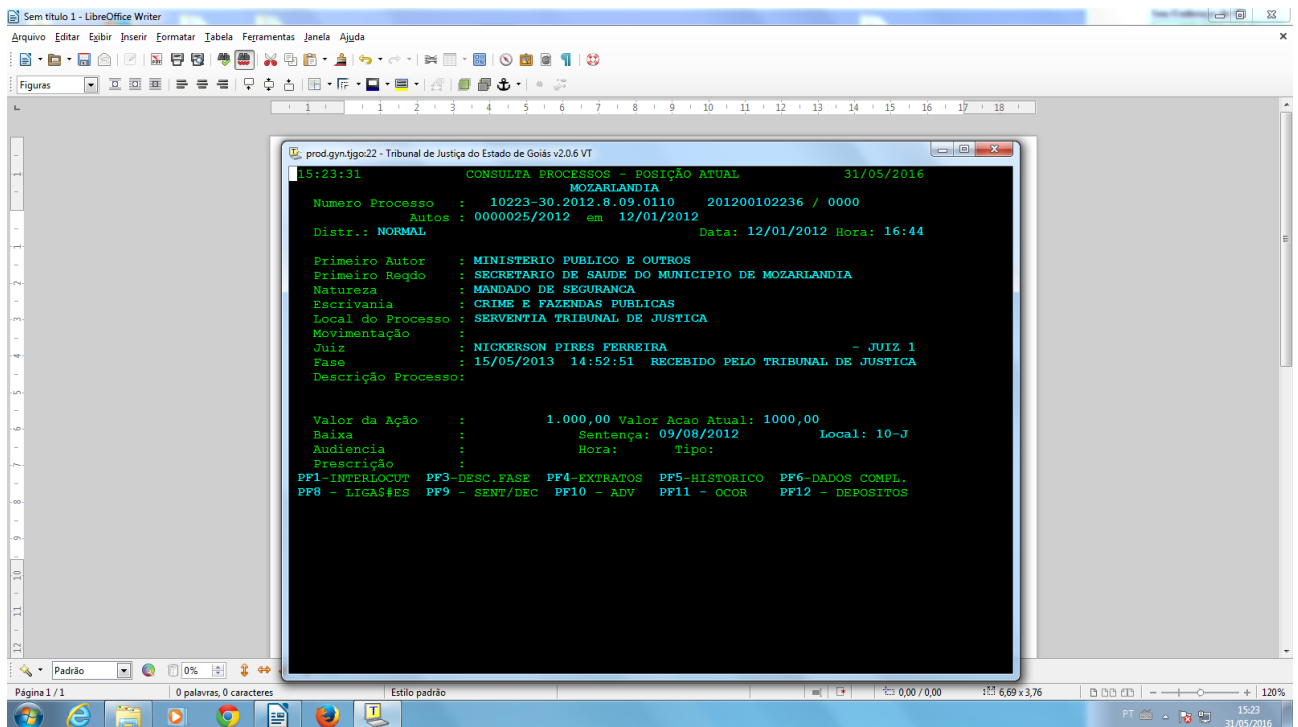
TORRES, Ricardo Lobo. **Tratado de direito constitucional**. V. 3. Rio de Janeiro: Renovar, 1999.

VADE MECUM SARAIVA. Obra Coletiva de auditoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti. 19. ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2015.

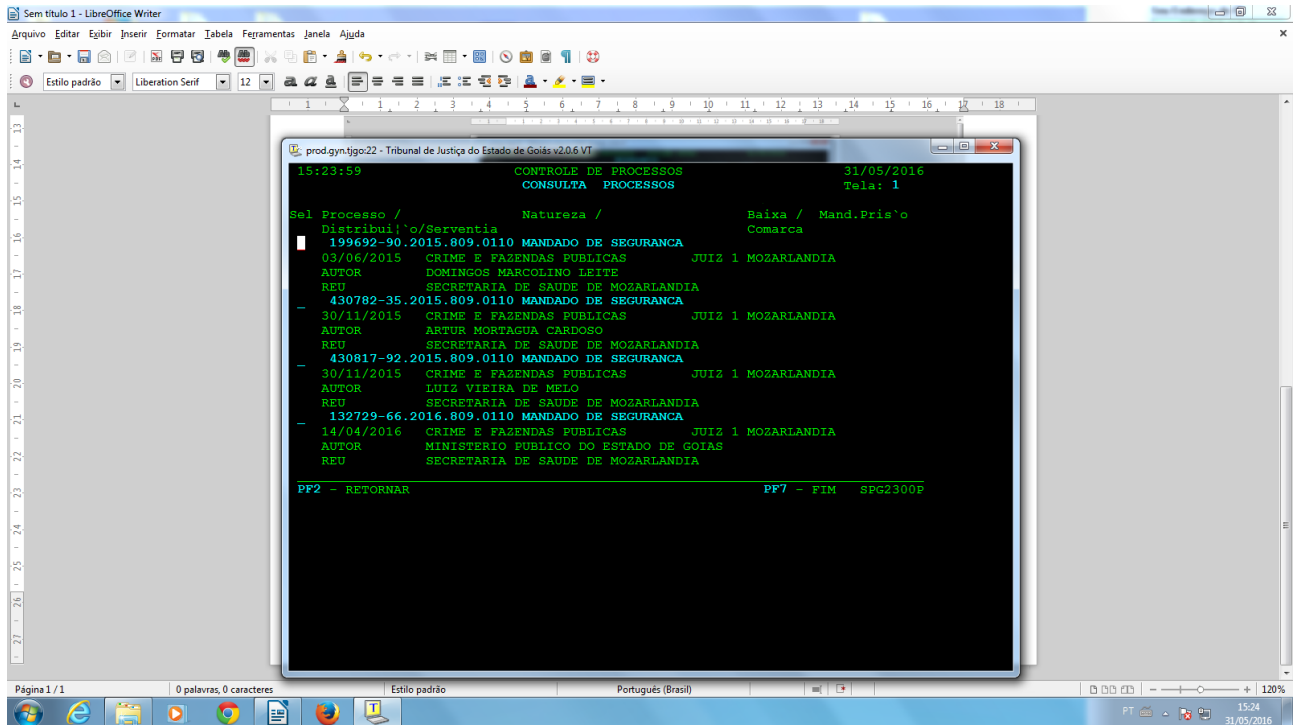
## ANEXOS



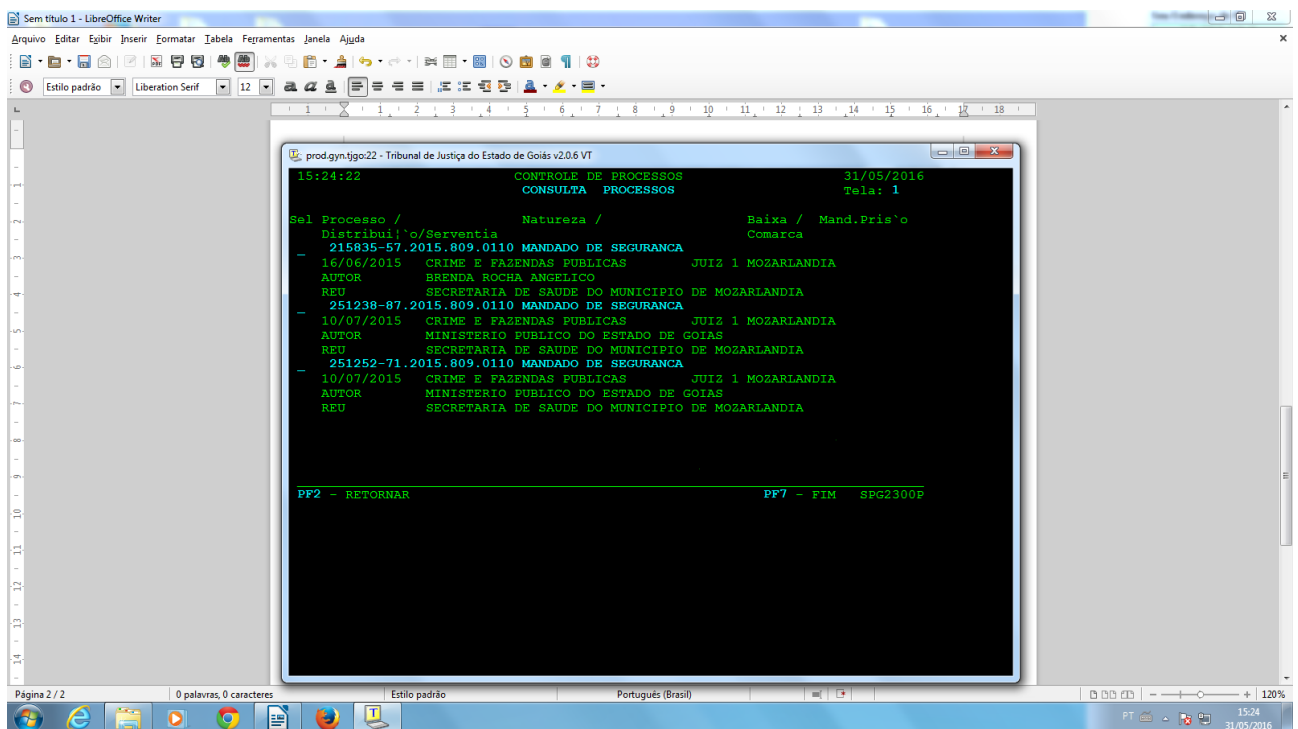
Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás



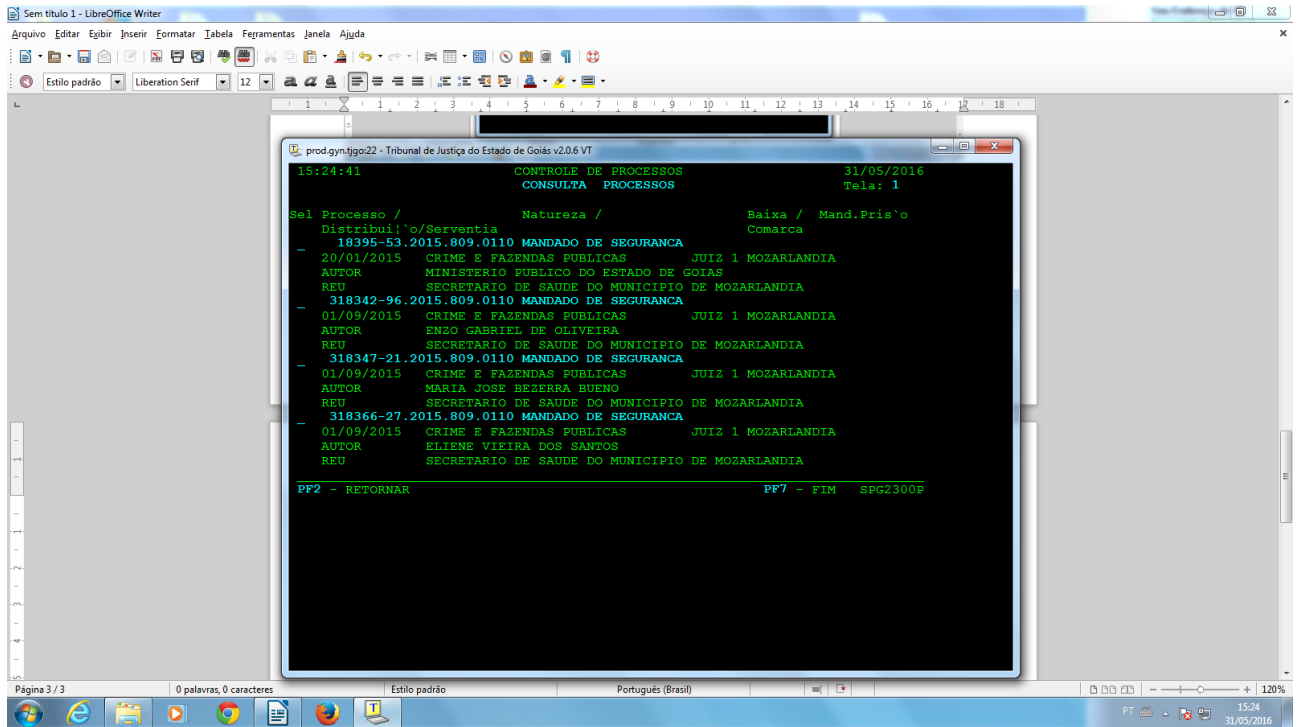
Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás



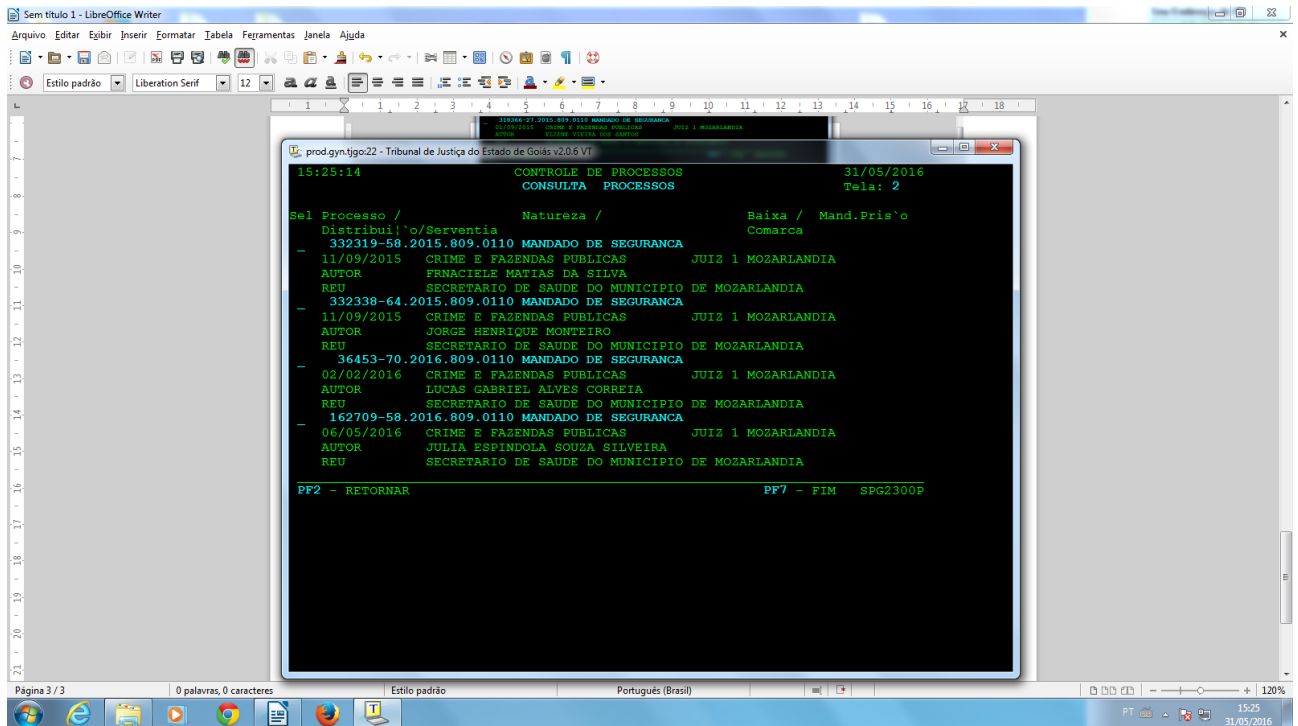
Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás



Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

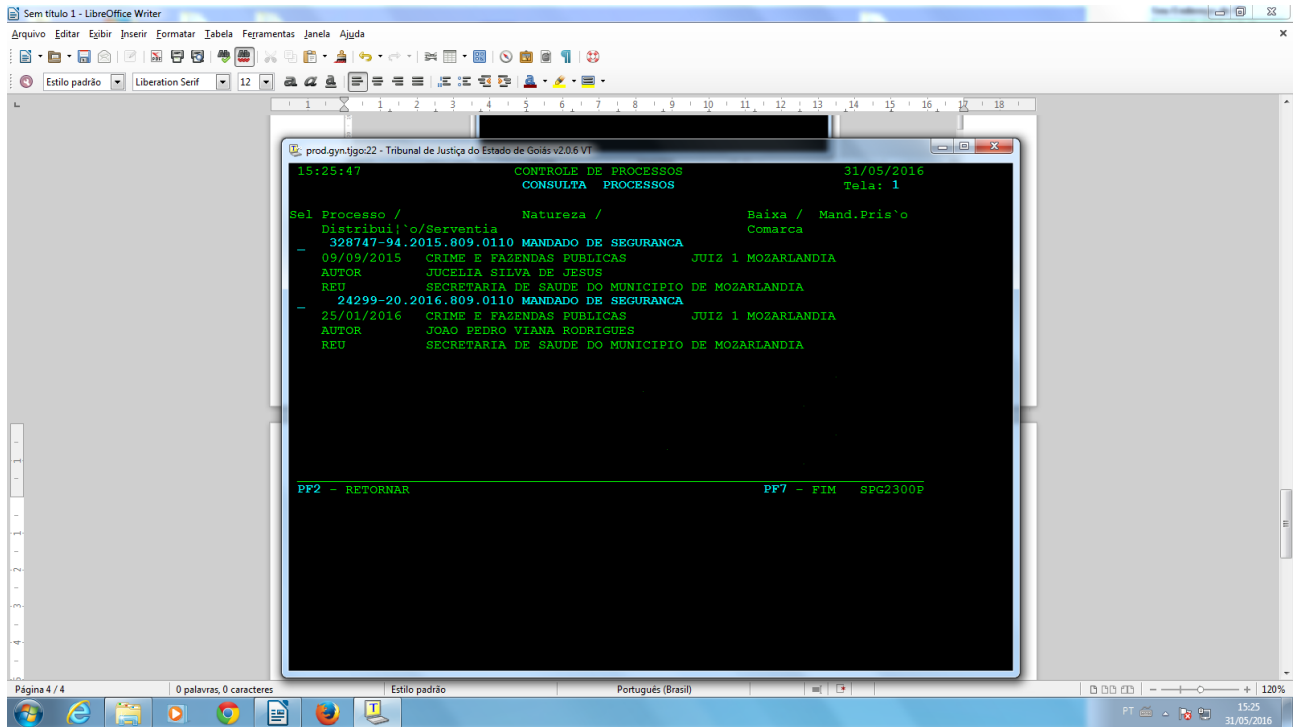


Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

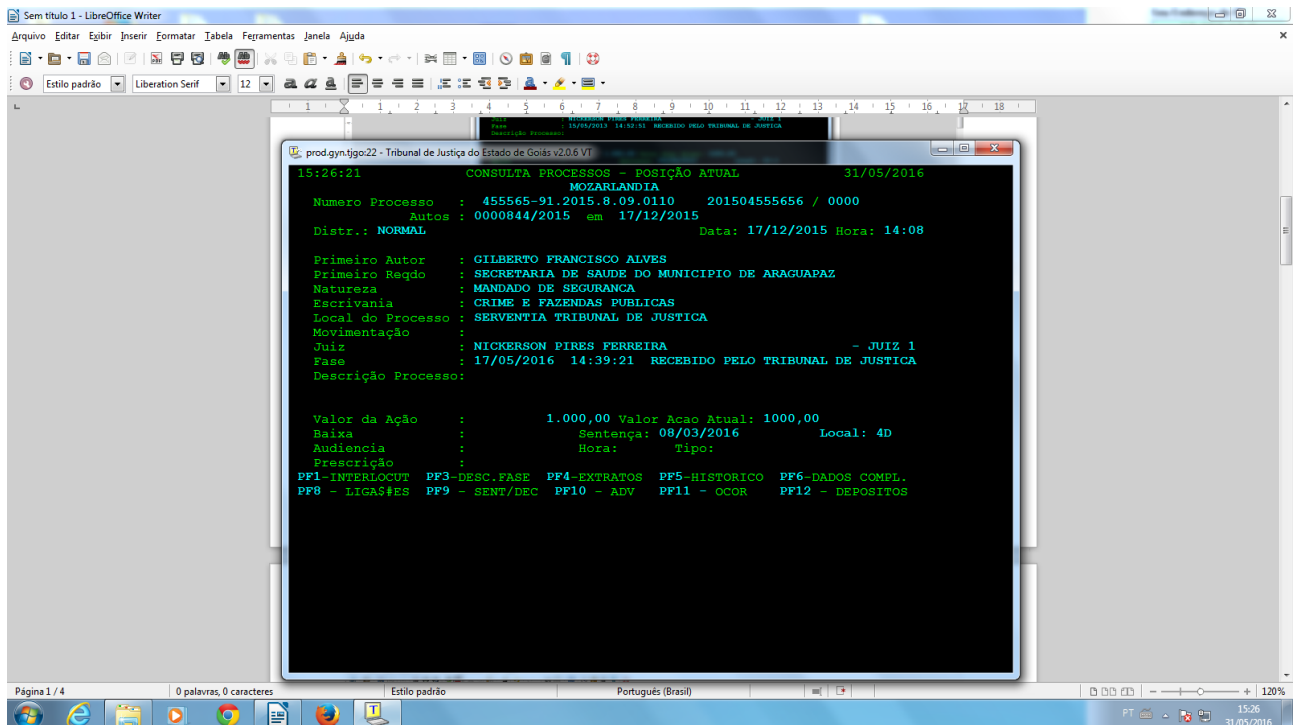


Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás





Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás



Fonte: Sistema de Primeiro Grau (SPG) do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Portal do Servidor x Tribunal de Justiça x Tribunal de Justiça do E... x Tribunal de Justiça ... x Atos Judiciais x Intimação telefone... x Intimação via telefo... x Emenda Constituci... x

portal.tjgo.gov/wam/control.php?act=DMCONP&mod=DOCUMENTO&dom=DECISAO

consutituição federal

Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Decisões Monocráticas | Gabinete Eletrônico | Tribunal Justiça GO | Config | Sair | Usuário: 5102103 | 16:43:57

### Consulta Pública de Decisões Monocráticas

Busca Avançada [Ajuda](#)

Comarca: Mozarlândia

Tipo do Ato: DECISÃO

Campo Pesquisa:  Documento  Número de Processo Método Pesquisa:  Todas as palavras (E)  Exatamente igual

Texto p/ procura: **mandado segurança saúde**

Registro(s) Encontrado(s): 1 de 27 << Anterior Próximo >>

Comarca	Processo	Tipo	Data Decisão	Documento
Mozarlândia	201204400223	DECI	06/06/2014	Autos nº. : 5 ...
Mozarlândia	201401992360	DECI	04/06/2014	Autos n.º : ...
Mozarlândia	201401986808	DECI	03/06/2014	Autos nº. : 3 ...
Mozarlândia	201401726768	DECI	16/05/2014	Autos nº. : 3 ...
Mozarlândia	201401726970	DECI	16/05/2014	Autos nº. : 3 ...
Mozarlândia	201401438088	DECI	28/04/2014	Autos nº. : 2 ...
Mozarlândia	201204400223	DECI	07/04/2014	Autos nº. : 5 ...
Mozarlândia	201400430652	DECI	07/02/2014	Autos n.º : ...
Mozarlândia	201204400223	DECI	06/02/2014	Autos nº. : 5 ...
Mozarlândia	201204399829	DECI	04/02/2014	Autos nº. : 5 ...
Mozarlândia	201304521448	DECI	22/01/2014	Autos n.º : ...
Mozarlândia	201400077618	DECI	17/01/2014	Autos n.º : 201 ...
Mozarlândia	201204400223	DECI	05/12/2013	Autos n.º : 201 ...
Mozarlândia	201203315346	DECI	15/07/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201204399950	DECI	15/07/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	20120089930	DECI	03/06/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201204399829	DECI	03/06/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201204400223	DECI	24/05/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201204399829	DECI	11/12/2012	Protocolo ...
Mozarlândia	201204399950	DECI	11/12/2012	Protocolo ...

16:44 01/06/2016

Fonte: www.tjgo.jus.br

Fonte: www.tjgo.jus.br

Portal do Servidor x Tribunal de Justiça x Tribunal de Justiça do E... x Tribunal de Justiça ... x Atos Judiciais x Intimação telefone... x Intimação via telefo... x Emenda Constituci... x

portal.tjgo.gov/wam/control.php?act=DMCONP&mod=DOCUMENTO&dom=DECISAO

consutituição federal

Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Decisões Monocráticas | Gabinete Eletrônico | Tribunal Justiça GO | Config | Sair | Usuário: 5102103 | 16:52:51

### Consulta Pública de Decisões Monocráticas

Busca Avançada [Ajuda](#)

Comarca: Mozarlândia

Tipo do Ato: SENTENÇA

Campo Pesquisa:  Documento  Número de Processo Método Pesquisa:  Todas as palavras (E)  Exatamente igual

Texto p/ procura: **mandado segurança saúde**

Registro(s) Encontrado(s): 1 de 20 << Anterior Próximo >>

Comarca	Processo	Tipo	Data Decisão	Documento
Mozarlândia	201304521448	SENT	29/07/2014	Autos nº. : 69 ...
Mozarlândia	201300978133	SENT	22/08/2013	Autos n.º : 201 ...
Mozarlândia	200800787761	SENT	19/04/2013	Processo nº 2 ...
Mozarlândia	201203991864	SENT	11/04/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201203315516	SENT	21/03/2013	Autos n.º : ...
Mozarlândia	201203315060	SENT	21/03/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201203315346	SENT	20/03/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201203315060	SENT	20/03/2013	Protocolo: ...
Mozarlândia	201204400223	SENT	18/02/2013	Protocolo ...
Mozarlândia	201204399829	SENT	18/02/2013	Protocolo ...
Mozarlândia	201204399950	SENT	18/02/2013	Protocolo ...
Mozarlândia	201203842745	SENT	10/01/2013	Protocolo ...
Mozarlândia	20120089930	SENT	09/08/2012	Protocolo ...
Mozarlândia	201200102236	SENT	09/08/2012	Protocolo ...
Mozarlândia	201201792880	SENT	30/07/2012	Autos nº. : 2 ...
Mozarlândia	201104692290	SENT	19/04/2012	Protocolo ...
Mozarlândia	201102557875	SENT	16/04/2012	Protocolo ...
Mozarlândia	200704614868	SENT	18/10/2011	Processo nº: ...
Mozarlândia	200102132806	SENT	04/08/2010	Protocolo: 20 ...
Mozarlândia	201000261705	SENT	25/05/2010	Autos nº. : 20 ...

16:53 01/06/2016