

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA
BACHARELADO EM GESTÃO PÚBLICA

LAURA FONSECA DE OLIVEIRA

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO NO ORÇAMENTO DA
SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORINTO/MG**

Belo Horizonte

2014

LAURA FONSECA DE OLIVEIRA

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO NO ORÇAMENTO DA
SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CORINTO/MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Gestão Pública do Curso de Graduação em Gestão Pública do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Prof. Dr. José Ângelo Machado.

Belo Horizonte

2014

LAURA FONSECA DE OLIVEIRA - A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O IMPACTO NO ORÇAMENTO DA SECRETARIA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CORINTO/MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Gestão Pública do Curso de Graduação em Gestão Pública do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais.

BANCA EXAMINADORA

Professor Orientador: Prof. Dr. José Ângelo Machado

Professor Convidado: Prof. Dr. Eduardo Meira Zauli

Belo Horizonte

2014

AGRADECIMENTOS

Como forma de agradecimento, dedico este trabalho:

Agradeço primeiramente a Deus, fonte de toda a minha fé, a minha mãe por todo amor infinito em todas as atitudes, compreensão e apoio. Ao meu pai por ser presença em saudade e pensamento, porque amor não se encerra com o fim da matéria.

Ao meu irmão, pelo seu carinho.

Ao meu sobrinho Pedro, parte do melhor que eu posso ser, do melhor sorriso de sorrir, e dono de um dos melhores abraços do mundo.

Aos meus afilhados Anna Mel e Rafael, que apesar das minhas ausências, me enchem de alegria com seus sorrisos e amor.

Aos amigos de Corinto e Belo Horizonte pela parceria incondicional.

Ao meu orientador Professor Jose Ângelo Machado, por quem nutro uma particular consideração e uma grande admiração acadêmica, por ter me proporcionado uma brilhante orientação, mesmo estando sobrecarregado pelo exercício concomitante da função de Chefe de departamento de Ciência Política da UFMG. Sem o seu apoio e confiança esse trabalho teria sido penoso.

“E há que compreender-se que um príncipe, e máxime um novo príncipe, não poderá observar todas aquelas condições pelas quais os homens são tidos por bons, porquanto frequentemente, para conservar-se no poder, terá de agir contra a sua palavra e contra os preceitos de caridade, contra os de humanidade e contra os de religião. Por isso, será preciso que ele possua uma natural disposição para transmudar-se segundo o exijam os cambiantes ventos da fortuna e das circunstâncias... havendo a possibilidade, ele não se aparte do bem, mas que, havendo a necessidade, saiba valer-se do mal”.

(Maquiavel, O Príncipe)

RESUMO

A judicialização da saúde- fenômeno em que os indivíduos buscam por meio de medidas judiciais que a administração pública arque com medicamentos e/ou tratamentos que não são ofertados gratuitamente está cada vez mais em evidencia no cotidiano das pessoas. Começou no início da década de 90 com o surgimento da AIDS e tem sido crescente o numero de demandas desde então. O trabalho vem mostrar a situação do município de Corinto/MG. O foco é o ano de 2013 e como essas demandas que não são previstas no orçamento impactam no valor gasto com a saúde no município. O objeto de análise são ações contra o Município de Corinto no ano de 2013, pleiteando prestação de serviços ou aquisição de insumos não garantidos tempestivamente pelo sistema público de saúde. O direito a saúde é tido como direito social sendo absorvido no sistema jurídico como intangíveis e são considerados clausulas pétreas. Aplicando a doutrina da efetividade para justificar a aplicação das normas constitucionais e justificando, a partir do princípio “saúde é direito de todos”, a busca da sua garantia irrestrita aos cidadãos, acaba por desconsiderar o contexto que a decisão estará inserida. O atendimento a um direito constitucional, concretizado pela decisão judicial, se superpõe ao direito político de uma maioria, representada pelo Poder Executivo, de fazer escolhas quanto aos bens objeto das políticas públicas, uma vez que tal decisão irá impactar diretamente no orçamento destinado as políticas publicas de saúde. O impacto no orçamento a ser gasto com a saúde do município é real e cada vez mais faz parte da realidade da administração pública, com isso o que se vê é sobreposição dos direitos de um individuo sobre o coletivo e um desafio para o cotidiano dos gestores públicos.

Palavras Chave: Direitos Fundamentais, Direito à saúde, Judicialização, Orçamento Público, Corinto/MG.

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS, TABELAS E QUADROS.

Tabela 1 – Distribuição populacional por sexo e faixa etária- 2012

Tabela 2 – Comparativo de Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Corinto – MG

Tabela 3 – Comparativo do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Corinto – MG

Tabela 4 – Relação dos empenhos pagos pelo município relativo a medidas judiciais no serviço de saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CRFB Constituição da República Federativa do Brasil

FPM Fundo de Participação dos Municípios

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

LDO Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA Lei Orçamentária Anual

MP Ministério Público

OMS Organização Mundial da Saúde

PPA Plano Plurianual

PSF Programa Saúde da Família

STF Supremo Tribunal Federal

SUMÁRIO

Introdução.....	10
1 – A Constituição de 1988.....	122
2 – Os direitos fundamentais	166
2.1 –Origem e evolução dos direitos fundamentais	166
2.2 –Direito fundamental a saúde.....	18
3 – Judicialização	22
4– O orçamento publico.....	297
5 – A judicialização no município de Corinto/MG.....	33
5.1 –Corinto/MG	33
5.2 –O sistema municipal de saúde em Corinto/MG	36
5.3 –O impacto dos mandados judiciais.....	36
Considerações Finais	40
Referências Bibliográficas	42

Introdução

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de expor de maneira clara o impacto da judicialização da saúde no orçamento do município de Corinto, localizado no centro do Estado de Minas Gerais.

Com o advento da Constituição da República Federativa de 1988, ficou definido em seu escopo ser a saúde um direito de todos e dever do Estado, sendo desta forma alçada a direito fundamental. Ao definir os Municípios como entes federativos, ficou estabelecido que os serviços e ações dessa natureza iriam ser constituídos por meio de um sistema único. O sistema único de saúde é uma articulação entre municípios, estados e a União, que foi criada para garantir o acesso gratuito e universal a saúde pelos cidadãos brasileiros, conforme inserido na Constituição. Também na Carta Magna, ficou estabelecido a separação dos poderes, no qual os Poderes da União são independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário, sendo que o acesso ao Poder Judiciário também foi consagrado como direito fundamental.

A definição da saúde como direito fundamental, acompanhada, para seu atendimento, de um sistema descentralizado em um modelo federativo tridimensional, por um lado, e a garantia de acesso ao Poder Judiciário, mediante a manutenção da repartição de Poderes e o estabelecimento do princípio conhecido como “inafastabilidade do controle judicial”, por outro, constituem os pilares deste fenômeno que se pretende estudar que é a judicialização da saúde.

Diante das demandas judiciais cada vez mais recorrentes no cotidiano dos gestores públicos, que se vêem obrigados a cumprir as medidas judiciais e desta forma tem alterados os planos e programas previamente elaborados, uma vez que tais decisões consomem parte do orçamento do setor. Além disso, ainda há o fato do orçamento ser considerado insuficiente, tanto para padrões internacionais quanto para o cumprimento dos dispositivos constitucionais.

Neste contexto, o estudo pretende entender como essa judicialização vem impactando no Poder Executivo, mais especificamente na Secretaria Municipal de Saúde do município de Corinto/MG, e como são cumpridas as decisões especialmente o modo como esse cumprimento impacta na gestão uma vez que o orçamento é uno e dessa forma como é afetada a dimensão coletiva das ações da saúde.

Para explicitar como impactam as decisões judiciais no orçamento de um município de pequeno porte, foi escolhida a cidade de Corinto/MG pela disposição apresentada pelo poder

executivo em auxiliar no fornecimento de todos os dados necessários ao estudo. Sendo assim, o objetivo é verificar o orçamento destinado aos gastos com saúde no município, extrair desse valor o quanto foi gasto com as medidas judiciais no ano de 2013 e como esse valor impactou no gasto *per capita* naquela cidade. Para chegar a esses dados, foram analisados a relação de empenhos gastos com medidas judiciais pela saúde e o orçamento anual de 2013.

O fato do poder executivo ser marcado pela burocracia com a previsibilidade dos gastos a serem feitos torna essa pesquisa ainda mais interessante para que se entenda melhor esse fenômeno da judicialização e a forma como é feita a gestão dos recursos. E como a dimensão coletiva, ou seja, os demais cidadãos são afetados coletivamente com esta reorganização que tem de ser feita no orçamento para cumprir as decisões do judiciário.

1 – A Constituição de 1988.

Os direitos fundamentais, foram construídos socialmente ao longo da história e somente foram positivados com a recepção progressiva de textos ou documentos (denominados genericamente Cartas ou Declarações de direitos) quando se tornaram formalmente reconhecidos, ganhando, portanto, dimensão jurídica.

Na Constituição Política do Império do Brasil, na época escrito com z, de 25 de março de 1824, ficou disposto no inciso XXIV de seu art. 179 – que trata da inviolabilidade dos direitos civis e políticos dos cidadãos brasileiros – “que nenhum gênero de trabalho, cultura, indústria ou comércio seria proibido, desde que não se opusesse aos costumes públicos, segurança ou saúde dos cidadãos” (BRASIL, 1824), foi a primeira vez que a saúde foi citada em uma Constituição Brasileira, vale ressaltar que neste período ela ainda não era considerada um direito fundamental. Já a Constituição Republicana de 1891 não permaneceu com a referida disposição em seu escopo, nela foi assegurada apenas aos funcionários públicos, a aposentadoria por invalidez no serviço à nação (BRASIL, 1891). Já em 1934, com a promulgação da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, o cuidado à saúde e assistência públicas ficou a cargo de maneira concorrente à União e aos estados, nos termos do art. 10, inciso II (BRASIL, 1934). A Carta de 1937, restringiu direitos e garantias individuais, abolindo o mandado de segurança e reduzindo os princípios de legalidade e irretroatividade da lei; ainda instituiu a censura prévia e a pena de morte em casos expressamente especificados, inclusive para a subversão da ordem política e social por meios violentos e para o homicídio cometido por motivo fútil e com extremos de perversidade. Já a Constituição de 1946, renovava os direitos fundamentais do homem, reconhecidos nos capítulos que tratavam da Nacionalidade e a Cidadania e dos Direitos e Garantias Individuais. Aboliu-se, novamente, a pena de morte e de prisão perpétua. Foram restaurados os mecanismos de garantia dos direitos fundamentais, Habeas Corpus, mandado de segurança e ação popular, bem como a observância dos primados da legalidade e da irretroatividade da lei. Outra inovação que marcou esta carta foi a inserção da inafastabilidade de jurisdição. No ano de 1967, a Constituição definiu que competiria à União, o estabelecimento de plano nacional de saúde, sendo mantida a sua competência para legislar sobre as normas gerais. Foi inovadora ao dispor que caberia aos municípios, a aplicação de 6% em programas de saúde do valor que lhes fosse creditado por meio do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) e,

ainda, ao definir ser competência do Supremo Tribunal Federal (STF) a de processar e julgar as causas processadas perante quaisquer juízos ou tribunais quando decorresse imediato perigo de grave lesão à saúde. No que diz respeito a assistência sanitária, hospitalar e médica preventiva, somente os trabalhadores foram assegurados, uma vez que ainda não era a saúde assegurada como direito fundamental (BRASIL, 1967).

Foi a Constituição da República de 1988 que conferiu à saúde, pela primeira vez, o *status* de direito fundamental social, estabelecendo-a, ainda, como direito de todos e não restringindo-a somente aos trabalhadores, e dever do Estado (BRASIL, 1988, art. 196), seguindo preceitos esculpidos no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946 que assim dispõe:

Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social.

Os governos têm responsabilidade pela saúde dos seus povos, a qual só pode ser assumida pelo estabelecimento de medidas sanitárias e sociais adequadas (OMS, 1946).

A Constituição Federal de 1988, em virtude dos diversos acontecimentos históricos, tratou dos direitos e garantias fundamentais em cinco capítulos específicos (artigos 5º a 17), assegurando a plena inserção destes comandos em nosso ordenamento jurídico máximo.

Sendo a Lei Suprema do "Estado Constitucional de Direito", a Constituição vincula governantes e governados, garantindo aos mesmos uma série de direitos e garantias com base no princípio da tripartição de poderes.

Os direitos, foram organizados em direitos e deveres individuais e coletivos (Capítulo I), direitos sociais (Capítulo II), direitos de nacionalidade (Capítulo III), direitos políticos (Capítulo IV) e direitos que se referem à participação em partidos políticos, bem como a sua existência e organização (Capítulo V).

Alexandre de Moraes¹ em sua obra fez uma precisa análise geográfica da Constituição quando da divisão dos direitos e garantias fundamentais, do ponto de vista do Direito, onde assim ressaltou:

“Direitos individuais e coletivos – correspondem aos direitos diretamente ligados ao conceito de pessoa humana e de sua própria personalidade, como, por exemplo:

¹ MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 17.ed. São Paulo: Atlas, 2005. p. 23

vida, dignidade, honra, liberdade. Basicamente, a Constituição de 1988 os prevê no art. 5º [...];

Direitos sociais – caracterizam-se como verdadeiras liberdades positivas, de observância obrigatória em um Estado Social de Direito, tendo por finalidade a melhoria das condições de vida aos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social, que configura um dos fundamentos de nosso Estado Democrático, conforme preleciona o art. 1º, IV. A Constituição Federal consagra os direitos sociais a partir do art. 6º;

Direitos de nacionalidade – nacionalidade é o vínculo jurídico político que liga um indivíduo a um certo e determinado Estado, fazendo deste indivíduo um componente do povo, da dimensão pessoal deste Estado, capacitando-o a exigir sua proteção e sujeitando-o ao cumprimento de deveres impostos;

Direitos políticos – conjunto de regras que disciplina as formas de atuação da soberania popular. São direitos públicos subjetivos que investem o indivíduo no status *activae civitatis*, permitindo-lhe o exercício concreto da liberdade de participação nos negócios políticos do Estado, de maneira a conferir os atributos da cidadania. Tais normas constituem um desdobramento do princípio democrático inscrito no art. 1º, parágrafo único, da Constituição Federal [...]. A Constituição regulamenta os direitos políticos no art. 14;

Direitos relacionados à existência, organização e participação em partidos políticos – a Constituição Federal regulamentou os partidos políticos como instrumentos necessários e importantes para preservação do Estado Democrático de Direito, assegurando-lhes autonomia e plena liberdade de atuação, para concretizar o sistema representativo.”

Sob o enfoque da Ciência Política, bem apresentou Sérgio Adorno² em seu estudo sobre o importante avanço que foi o reconhecimento na Constituição de 1988 dos direitos fundamentais:

“Na experiência constitucional brasileira, desde o Império, nenhuma outra carta foi tão arrojada no elenco de direitos civis, sociais e políticos afinados com a agenda internacional de direitos humanos. Neste domínio, a Constituição de 1988 não se limitou a acolher enunciados jurídico-filosóficos e a inscrevê-los na ordem constitucional como se fossem princípios ou orientações gerais a serem seguidos por legisladores, magistrados, autoridades civis e militares no exercício de suas atividades institucionais. Além de nomear os direitos, indicou instrumentos para sua garantia e efetividade.”

Os direitos fundamentais ostentam a característica de configurarem a própria razão de ser da Constituição, constituindo-se entre seus elementos fundantes, enquanto a Constituição existe para protegê-los.

² ADORNO, Sérgio . **Direitos Humanos**. In: Ruben George Oliven, Marcelo Ridenti, Gildo Marçal Brandão. (Org.). A Constituição de 1988 na vida brasileira.. 1 ed. São Paulo: Editora Hucitec, v. 1, p. 191-224, 2008.

Os direitos fundamentais têm um status jurídico próprio, no sentido de sua proteção pela Constituição, não podendo ser alterados em nosso Ordenamento de forma a reduzi-los ou suprimi-los, porém pode ser feito para amplia-los. No artigo 60, § 4º, inciso IV, impede seja objeto de emenda à Constituição proposta tendente a abolir os direitos e garantias individuais.

Assim leciona, Paulo Bonavides em referencia aos ensinamentos de Carl Schimit:

“Com relação aos direitos fundamentais, Carl Schimit estabeleceu dois critérios formais de caracterização. Pelo primeiro, podem ser designados por direitos fundamentais todos os direitos ou garantias nomeados e especificados no instrumento constitucional. Pelo segundo, tão formal quanto o primeiro, os direitos fundamentais são aqueles direitos que receberam da Constituição um grau mais elevado de garantia ou de segurança; ou são imutáveis (unabänderliche) ou pelo menos de mudança dificultada (erschwert), a saber, direitos unicamente alteráveis mediante lei de emenda à Constituição”³

³ BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**, 10ª edição, Malheiros Editores, São Paulo, 2000.

2 – Os Direitos Fundamentais

2.1 – Origem e evolução dos direitos fundamentais

O surgimento do Constitucionalismo, dependeu do próprio surgimento do Estado de direitos e da consagração dos direitos fundamentais, a serem garantidos e protegidos, conforme destaca Claudio Ari Mello⁴:

“O constitucionalismo está hoje preocupado em entender a abrangência e os limites dos direitos fundamentais nos sistemas jurídicos e políticos das sociedades contemporâneas e em desenvolver uma dogmática que habilite juristas a operá-los e torná-los eficazes, e nesse esforço submete claramente a organização do poder estatal aos parâmetros extraídos da teoria dos direitos fundamentais”

As transformações das relações entre Estado e sociedade, dos direitos fundamentais, tornam necessária uma constante reformulação da teoria dos direitos fundamentais de modo a adequá-los às necessidades, anseios e interesses dominantes a cada momento. O Direito tem função social e desta forma para que o cumpra tem que ter a sociedade que o rege como referencial. Como as pretensões humanas se modificam e assim surgirão novas pretensões de garantia para os direitos fundamentais. Assim afirma BOBBIO⁵:

“Não é preciso muita imaginação para prever que o desenvolvimento da técnica, a transformação das condições econômicas e sociais, a ampliação dos conhecimentos e a intensificação dos meios de comunicação poderão produzir tais mudanças na organização da vida humana e das relações sociais que se criem ocasiões favoráveis para o nascimento de novos carecimentos e, portanto, para novas demandas de liberdade e de poderes.”

No que diz respeito ao surgimento dos direitos fundamentais, verifica-se através da história que a sua origem é recente estando relacionada à constituição do Estado Moderno. Na Grécia antiga não existia a ideia de direitos do homem, vez que era admitida a escravidão, aos cidadãos era dado o direito de viver na polis e os escravos, bárbaros e mulheres eram considerados seres inferiores, ou seja, eram excluídos. Nem mesmo nas artes e na religião o homem era concebido na sua individualidade, uma vez que era absorvido pelo todo como dimensão da comunidade política.

⁴ MELLO, Claudio Ari. Os direitos sociais e a teoria discursiva do direito. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, n. 224, p.239-284, abr./mai./jun de 2001. p.239.

⁵ BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992,p.33.

Foi na Idade Média, marcada pelo feudalismo que foi possível encontrar os primeiros resquícios e contribuições para o surgimento dos direitos fundamentais do homem. Porém, foi apenas com a chegada do Estado Moderno que se deu o aparecimento dos direitos fundamentais, cujo processo de positivação irá se desenvolver de maneira gradativa, segundo interesses e anseios sociais dominantes e determinados pelo processo histórico. Os direitos fundamentais são integrantes de importante destaque no desenvolvimento da história da humanidade no que concerne a proteção dos direitos do homem.

Com a Revolução Francesa em 1789 os direitos fundamentais tiveram a dimensão de universalidade consagrada, pois as declarações de direitos eram embasadas em bases filosóficas e teóricas fundadas nesta ideia, destacando-se o Contrato Social de Rousseau e as concepções jusnaturalistas entre suas fontes.

Os direitos fundamentais, segundo alguns teóricos, podem ser explicados em sua evolução pela existência de gerações ou dimensões. Apesar de didático este modelo não é uniforme e nem preciso como bem apresenta Cláudio Ari Mello⁶

“Com efeito, as classificações históricas valeram-se da categoria de gerações de direitos para explicar a evolução dos direitos fundamentais, concepção que poderá ser útil à historiografia do constitucionalismo, mas que passa a errada impressão de que uma geração de direitos substitui ou sucede a anterior, quando todo o fenômeno dos direitos fundamentais na história consiste num permanente acrescentar novas espécies jusfundamentais às já reconhecidas. A história dos direitos fundamentais é uma história de densificação e ampliação, não de sucessão.”

Os direitos fundamentais, segundo o modelo geracional ou dimensional, são divididos em três gerações: direitos de primeira geração que são os direitos individuais e políticos; os direitos de segunda geração que são os direitos sociais e econômicos; e a terceira geração que são os direitos de fraternidade ou solidariedade, e ainda existem teóricos que sustentam a existência de uma quarta geração de direitos fundamentais que seriam os direitos à democracia, à informação e ao pluralismo. Apesar de receber inúmeras críticas, esse modelo é bastante difundido e faz parte da história dos direitos fundamentais.

Importante ressaltar que reconhecer a existência de gerações de direitos não faz necessariamente com que as categorias de direitos humanos sejam antinômicas. Na história mais recente o que se vê são os direitos individuais, políticos e sociais, coletivos e os de solidariedade interagindo e complementando-se sem concorrerem ou excluírem uns aos outros. Com isso

⁶ MELLO, Claudio Ari. Os direitos sociais e a teoria discursiva do direito. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, n. 224, p.239-284, abr./mai./jun de 2001. p.239.

conclui-se que os direitos humanos são indivisíveis uma vez que são todos inerentes e convergentes para a pessoa humana e à realização plena do indivíduo em sua completude.

Sobre a evolução dos direitos fundamentais no tempo assim ensina o ex-Ministro do Supremo Tribunal Federal Carlos Mário da Silva Velloso (2003, p. 348):

[...] os direitos de 1ª geração constituem herança liberal. São os direitos civis e políticos: a) direitos de garantia, que são as liberdades públicas, de cunho individualista: a liberdade de expressão e de pensamento, por exemplo; b) direitos individuais exercidos coletivamente: liberdades de associação: formação de partidos, sindicatos, direito de greve, por exemplo. Os direitos de 2ª geração são os direitos sociais econômicos e culturais, constituindo herança socialista: direito ao bem-estar social, direito ao trabalho, à saúde, à educação são exemplos desses direitos. Os de 3ª geração são direitos de titularidade coletiva: a) no plano internacional: direito ao desenvolvimento e a uma nova ordem econômica mundial, direito ao patrimônio comum da humanidade, direito à paz; b) no plano interno: interesses coletivos e difusos, como, por exemplo, o direito ao meio ambiente.

2.2 – Direito fundamental à saúde.

Diante dos diversos acontecimentos que envolvem a sociedade moderna, observa-se que nos dias atuais, os princípios são de grande importância para a efetivação dos direitos, bem como para a compreensão de determinados sistemas jurídicos, já que estes são reverenciados como sendo as bases, ou seja, os pilares do ordenamento jurídico pátrio. A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais.

Uma característica marcante da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é a positivação do direito fundamental a saúde, juntamente com diversos outros direitos sociais. Diante de tanta importância que a Saúde representou ao poder constituinte, que a vigente Constituição da República Federativa do Brasil, além de estar incluída entre os direitos sociais, dedicou seção exclusiva ao tema (Título VIII, Capítulo II, Seção II, arts. 196 ao 200).

Levando em conta a afirmação de que o direito a saúde é um direito fundamental social, devemos ressaltar o longo caminho percorrido até a sua concretização. O período da Primeira República, que compreende de 1889 a 1930, ficou marcado pela criação de serviços e programas da saúde pública em nível nacional, sendo ainda implementadas as campanhas sanitárias com objetivo de combater as epidemias urbanas e rurais. Além disso, destaca-se a

Lei Elói Chaves, de 1922, que instituiu as Caixas de Aposentadoria e Pensões ou CAPS, organizadas por empresa e que, além de aposentadorias e pensões, ofereciam serviços médicos aos segurados, sob financiamento tripartite: empresas, trabalhadores e o Estado.

Dos anos 30 aos anos 50 foram criados Institutos de Aposentadoria e Pensão ou IAP's, constituídos por categorias profissionais, de modo a favorecer algumas camadas de trabalhadores por meio da atuação de autarquias federais estabelecidas no plano nacional.

O período dos anos 50 e 60, ficou caracterizado pela divisão entre os modelos campanhista e curativista, o que comprometia a eficiência de ambos. No período militar, de 1964 a 1984, com a unificação dos IAP's e criação do Instituto Nacional de Previdência Social ou INPS, a compra de serviços privados no mercado foi a estratégia adotada pra ampliação dos serviços, aprofundando a cisão entre as lógicas campanhista e curativista, levando a uma enorme insatisfação popular que coincidiu com a crise do regime. Ainda neste período, em meados dos anos 80, a população foi às ruas para pedir eleições diretas para presidente e também reivindicar novas políticas sociais que assegurassem plenos direitos aos cidadãos brasileiros, dentre eles o direito à saúde. Entre os anos de 1985 e 1989 sob a Nova República, intensificou-se a luta pela Reforma Sanitária com diversas mudanças institucionais de relevância para o período, especialmente aquelas que procuravam superar a divisão entre as práticas preventivas e curativas.

O direito à saúde encontra-se inserido dentre os direitos fundamentais de natureza social, assegurados pela Constituição de 1988, aos indivíduos. O texto constitucional assegurou o direito à saúde no artigo 6º:

“Art. 6º 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.”

Este referido artigo que inseriu o direito a saúde no rol dos direitos sociais, além de assegurar-lo, garante ainda os direitos fundamentais a educação, a alimentação, ao trabalho, a moradia, ao lazer, a segurança, a previdência social, a maternidade a infância e a assistência aos desamparados, observados os demais preceitos constitucionais.

No relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde ⁷ que ocorreu em 1986, foi destacada a mudança no conceito do direito a saúde:

⁷ CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1986, Brasília. **Relatório final**. Ministério da Saúde: Brasília, 1986.

“Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade.

Esse direito não se materializa. Simplesmente pela sua formalização no texto constitucional. Há, simultaneamente, necessidade do Estado assumir explicitamente uma política de saúde consequente e integrada as demais políticas econômicas e sociais, assegurando os meios que permitem efetivá-las. Entre outras condições, isso será garantido mediante o controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais e econômicas pela população.”

Nesse contexto fica claro que o direito a saúde vai além do acesso a medicamentos ou procedimentos de alto custo. O ideal de saúde coletiva abrange desde o trabalho em condições dignas, passando por uma alimentação e moradias que garantam a dignidade do cidadão bem como o acesso a serviços de saúde propriamente ditos.

Enquanto direitos fundamentais, os direitos sociais são ao mesmo tempo subjetivos e elementos fundamentais da ordem constitucional objetiva. Formando dessa forma a base do ordenamento jurídico do Estado Democrático de Direito. E enquanto direitos subjetivos, eles conferem aos seus titulares a prerrogativa de impor os seus interesses em face dos órgãos obrigados.

Sob o enfoque multifuncional e também didático, os direitos fundamentais são classificados de outra maneira: como direitos de defesa (negativos) e como direitos a prestações (positivos), tanto em sentido amplo como em sentido estrito (SARLET, 2001, p. 12).

Enquanto direitos de defesa, os direitos fundamentais cumprem sua função no plano jurídico-objetivo, ao proibirem as interferências dos poderes públicos na esfera jurídica individual, bem como no plano jurídico-subjetivo, possibilitando o poder de exercício dos direitos fundamentais – liberdade positiva⁸ – ou o poder de exigir omissões dos poderes públicos – liberdade negativa. Os direitos fundamentais ao assumirem o papel de direitos prestacionais, implicam em uma postura ativa do Estado, estando este, portanto, obrigado a colocar à disposição dos indivíduos prestações de natureza jurídica e material (SARLET, 2001, p. 15).

No artigo 196 da Constituição da República de 1988 é também declarado que “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

⁸ Vale ressaltar que a “liberdade positiva” está tomada em um sentido distinto daquele usualmente utilizado na ciência política como por Bobbio – em “Liberalismo e Democracia” – liberdade dos antigos, referindo-se à liberdade de produzir as próprias leis sob as quais se vive ou “autonomia”.

às ações e serviços e para sua promoção, proteção e recuperação.” Aqui o direito fundamental à saúde assume uma dimensão coletiva, pois depende de um atendimento integral, com priorização para as atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais, conforme diretrizes estabelecidas no artigo 198 da Constituição de 1988.

O constituinte, no art. 60, §4º, inciso IV, foi claro na proibição de qualquer proposta de emenda tendente a abolir os direitos e garantias individuais. Este limite material explicitamente disposto no texto constitucional – conhecido como cláusula pétrea – fez surgir, a partir de sua interpretação literal, discussões acerca da extensão da proteção constitucional, isto é, se o limite estabelecido se restringiria aos direitos e às garantias individuais ou se também abrangeria os direitos sociais.

3 – Judicialização.

A complexidade da construção de um sistema de saúde com características tão generosas – prover todos os bens e serviços, de diferente nível de complexidade tecnológica e modalidades a todos os cidadãos – explica em grande parte a precariedade do sistema público de saúde e as lacunas e insuficiências no fornecimento de vários elementos, como medicamentos, o que ocasionou o surgimento do fenômeno da “judicialização da saúde”. Nas palavras de André da Silva Ordacgy (2007):

“A notória precariedade do sistema público de saúde brasileiro, bem como o insuficiente fornecimento gratuito de medicamentos, muitos dos quais demasiadamente caros até para as classes de maior poder aquisitivo, têm feito a população civil socorrer-se, com êxito, das tutelas de saúde para a efetivação do seu tratamento médico, através de provimentos judiciais liminares, fenômeno esse que veio a ser denominado de “judicialização” da Saúde”.

Com fundamento na legislação existente, especialmente o direito fundamental, tem sido cada vez mais comum as decisões do judiciário para viabilizar o acesso que a saúde seja garantida como assegura a Constituição. Com isso, tem sido evitado que o Poder Público frustrasse as justas expectativas nele depositadas pela coletividade.

Uma vez que o direito à saúde é indissociável do direito à vida, torna-se inacreditável para o operador do direito a recusa no fornecimento gratuito de remédios e/ou tratamentos a paciente em estado grave e sem condições financeiras de custear as respectivas despesas. Sob tal recusa, o Poder Público estaria infringindo o direito social à saúde resguardado na Constituição e colocaria a vida do cidadão em risco, sendo a vida o bem maior assegurado à pessoa.

André da Silva Ordacgy (2007) assim expõe ser *“inquestionável que esse direito à saúde deve ser entendido em sentido amplo, não se restringindo apenas aos casos de risco à vida ou de grave lesão à higidez física ou mental, mas deve abranger também a hipótese de se assegurar um mínimo de dignidade e bem-estar ao paciente”*.

Importante explicar a origem da expressão dada a multiplicidade de usos e sentidos, cada vez mais utilizada uma vez que tem ganhado cada vez mais espaço no debate público. O termo judicialização foi disseminado amplamente nas ciências sociais e do direito com o relevante projeto de Vallinder e Tate (1995 *apud* MACIEL; KOERNER, 2002, p. 114), sendo definido pelos autores (1995 *apud* CARVALHO, 2004, p. 115) como “a reação do Judiciário

frente à provocação de um terceiro, com a finalidade de revisar a decisão de um poder político tomando como base a Constituição”, sendo o seu poder conseqüentemente ampliado em relação aos outros Poderes.

Ainda de acordo com Vallinder e Tate (1995 *apud* MACIEL; KOERNER, 2002, p. 114), a judicialização da política corresponde à utilização, em dois contextos, “dos métodos típicos da decisão judicial na resolução de disputas e demandas nas arenas políticas”. O primeiro, denominado “*from within*”, está ligado à introdução ou expansão de *staff* judicial ou de procedimentos judiciais nos Poderes Executivo ou Legislativo. Já o segundo, chamado de “*from without*”, é a “ampliação das áreas de atuação dos tribunais pela via do poder de revisão judicial de ações legislativas e executivas, baseado na constitucionalização de direitos e dos mecanismos de *checks and balances*.”

De maneira mais clara e simples, “judicialização significa que questões relevantes do ponto de vista político, social ou moral estão sendo decididas, em caráter final, pelo Poder Judiciário”, tratando-se, pois, de uma “transferência de poder para as instituições judiciais, em detrimento das instâncias políticas tradicionais, que são o Legislativo e o Executivo” (BARROSO, 2010, p. 04).

Nos países mais desenvolvidos do mundo, com o advento do Estado Provedor, que ocorreu após a segunda guerra mundial, o Poder Executivo assumiu o papel principal e foram garantidos novos direitos à população. Dessa forma o que se percebeu foi uma posição mais proativa dos tribunais em relação ao que acontecia no Estado Liberal que não tinham tutelados interesses coletivos e difusos. Com a crise dos Estados Provedores no final da década de 70 e início da década de 80, o Poder Judicial é fortemente politizado e sua legitimidade se assenta na natureza apolítica de sua atuação. Desde então foi crescente o fenômeno da litigância em todo o mundo convertendo o acesso a justiça em política pública de primeira grandeza.

Nos países periféricos, o cenário que se viu foi de ser o Estado obrigado a consagrar constitucionalmente, e de maneira simultânea todos aqueles direitos sequencialmente reconhecidos pelos países centrais, fato que teria ensejado, com algumas exceções, atuação lenta e fragmentada dos tribunais no sentido de assumirem sua corresponsabilidade política na atuação providencial do Estado. No caso do Brasil, ainda sem ter efetivados plenamente os direitos humanos e sociais, alguns juízes de primeira instância provocaram mudanças no

funcionamento da Justiça, tendo contribuído de maneira decisiva para a ampliação do campo de atuação dos movimentos sociais e dos grupos de assessoria jurídica popular.

Por aqui podemos enumerar algumas condições facilitadoras do fenômeno da judicialização, conforme o ponto de vista de Verbicaro (2008, p. 392-403).

Quanto ao próprio desenho assumido pela Constituição destacamos:

- A promulgação da CRFB/88, que trouxe mudanças valorativas ao direito.
- A universalização do acesso à justiça – consagrada pela CRFB/88 no rol dos direitos fundamentais individuais (art. 5º, inciso XXXV) e conhecida, conforme aventado anteriormente, como o princípio da inafastabilidade do controle judicial.
- A estrutura tripartite de organização dos poderes do Estado, com o reconhecimento da independência e autonomia dos três Poderes.

Quanto as doutrinas e formas de atuação no campo do judiciário:

- A existência de uma Carta Constitucional com textura aberta, normas programáticas e cláusulas indeterminadas.
- A crise do paradigma positivista e do modelo formalista de interpretação que ampliou, consideravelmente, o poder e as responsabilidades da magistratura brasileira.
- A ampliação do espaço reservado ao Supremo Tribunal Federal, que passou a participar da arena política de resolução de conflitos constitucionais mediante o controle de constitucionalidade dos atos normativos.
- A permissão, por parte da CRFB/88, para edição de medidas provisórias em situações de relevância e urgência, desacompanhada de limites claros e precisos quanto ao seu uso – que estabelece vasto campo de possibilidades para a produção legislativa pelo Poder Executivo e, por conseguinte, amplia possibilidades para o não cumprimento dos preceitos constitucionais.
- A ampliação do rol dos legitimados ativos para propositura de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) e para ação em defesa de direitos coletivos.

Quanto aos aspectos econômicos e sociais vale destacar:

- A veloz modificação da base econômica do Brasil, resultante de acelerados processos de modernização e desenvolvimento econômico que converteram, em 50 anos, uma

sociedade predominantemente agrária em uma sociedade industrializada, complexa e urbana, caracterizada pela instabilidade institucional e pela crescente desigualdade social.

- A existência de novas forças sociais representadas por importantes movimentos, organizações e grupos sociais, que passaram a se mobilizar e a recorrer ao Poder Judiciário em busca do reconhecimento e da concretização dos seus direitos.
- A intensa procura dos cidadãos ao Poder Judiciário a fim de restabelecer seus direitos fundamentais violados ou não implementados pelo Poder Público, provocada pelo agravamento da crise econômica nas últimas décadas do século XX, pela ineficácia da política macroeconômica do país e pela consequente explosão da crise social.
- O descompasso entre o sistema legal e os conflitos sociais, que impulsionou o Estado a legislar em ritmo intenso a fim de efetuar ajuste em seu sistema legal para compatibilizá-lo com a realidade social, política e econômica, ampliando o espaço de atuação do Poder Judiciário.
- A desproporcionalidade da representação política e a crescente ineficácia do sistema político na implementação de políticas públicas, o que enseja a necessidade da atuação do Poder Judiciário a fim de tutelar os direitos fundamentais constitucionais dos cidadãos.⁹

O fenômeno da judicialização da saúde, por sua vez, corresponde à crescente atuação do Poder Judiciário no campo de ações legislativas e executivas com a finalidade de tutelar o direito constitucional fundamental à saúde. É a busca individual, através de procedimentos judiciais comuns, “da efetivação de interesses relacionados ao direito social à saúde, não efetivados na esfera Executiva”, ou, ainda, a uma nova forma de “atuação do Judiciário na arena política, representada pela utilização de meios processuais comuns para alterar as políticas públicas em curso” (BORGES; UGÁ, 2009, p. 20-21). A judicialização da saúde evidencia uma participação cada vez maior do judiciário, mais ativa e intensa na concretização e efetivação dos valores e fins estabelecidos constitucionalmente para concretizar as prestações materiais afetas à saúde.

No Brasil, as demandas judiciais relativas ao direito fundamental da saúde, iniciaram-se em maior volume no início da década de 90, em momento subsequente ao surgimento dos primeiros casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no país. Aliado a maior

⁹ O autor não apresenta evidências ou argumentos robustos em sustentação a esta afirmação.

estruturação das organizações da sociedade civil, a evolução nos estudos sobre a AIDS e as inovações dele decorrentes, foram fatores que contribuíram para o considerável aumento das demandas judiciais, além da demora do SUS em fornecer os novos medicamentos.

Com o advento da Lei nº. 9.313, que assegurou o recebimento gratuito dos medicamentos aos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS, as demandas judiciais não cessaram e nem diminuíram na busca da concretização por meio do poder judiciário do direito à saúde. O judiciário não acolhia os argumentos de falta de regulamentação da lei para justificar o não fornecimento dos medicamentos e com isso doentes de outras classes como portadores de mal de Parkinson, câncer e Alzheimer se viram estimulados pelo sucesso alcançado pelos soropositivos em suas demandas e também passaram a buscar a tutela judicial do direito a saúde. A partir daí houve a diversificação das prestações pleiteadas juntos ao judiciário e aumento de demandas nesse sentido.

Sendo o direito a saúde um direito fundamental resguardado na Constituição e diretamente atrelado ao bem maior que é a vida, a judicialização é hoje uma realidade no cotidiano do poder judiciário e dos gestores públicos que tem que lidar diariamente com o cumprimento dessas decisões e com o orçamento que não tinha no seu planejamento tais gastos. Para o gestor é um desafio a ser encarado, considerando as diversas restrições orçamentárias ou das próprias regras a que está submetido – seja aquelas gerais da Administração Pública ou específicas do setor saúde - e para o cidadão é a resposta concreta ao seu anseio de que o Estado garanta o que estabelece a Constituição.

4 – O orçamento público

O orçamento público é uma peça legal que explicita em termos financeiros a alocação de recursos públicos, sendo também um mecanismo de planejamento que espelha as decisões políticas. Além de ter função de planejamento, também apresenta funções financeira, contábil e de controle.

A origem do orçamento no Brasil surgiu com a insatisfação popular diante da cobrança de impostos no início do século XIX quando houve a transferência da Corte Portuguesa para o país, como cita Wilges (1995, p. 18) “Antes de surgir o orçamento no Brasil, a cobrança de impostos, como em outros países, levou o povo a exigir a sua participação nas decisões portuguesas e a empreender revoltas pela conquista da liberdade.”

Ainda sobre o surgimento do orçamento explica Giacomoni (2002, p. 45):

Com a vinda do rei D. João VI, o Brasil iniciou um processo de organização de suas finanças. A abertura dos portos trouxe a necessidade de maior disciplinamento na cobrança dos tributos aduaneiros. Em 1808, foram criados o Erário Público (Tesouro) e o regime de Contabilidade. É na Constituição Imperial de 1824 que surgem as primeiras exigências no sentido da elaboração de orçamentos formais por partes das instituições imperiais.

A cada nova Constituição que entrava em vigor, algo era modificado, agregado ou reformulado no orçamento público no Brasil. Sobre as constituições brasileiras e as respectivas inovações introduzidas no processo orçamentário, no que diz respeito ao período imperial destaca Wilges (1995, p. 19-25) :

Na Constituição Imperial de 1824, estabeleceram-se as primeiras normas sobre o orçamento público brasileiro. A primeira lei de meios, no entanto, somente veio a ser sancionada a 15 de dezembro de 1830 [...]

Já sobre o período republicano o autor ressalta como principais inovações:

[...] A primeira Constituição Republicana atribui a competência para elaborar a proposta orçamentária ao Poder Legislativo. Relativamente ao conteúdo das leis orçamentárias, a Constituição de 1891 não conseguiu coibir que nas mesmas se incluíssem dispositivos estranhos aos seus fins e à sua definição [...]
[...] A Reforma Constitucional de 1926, eliminou as distorções relativas à orçamentária, introduzindo em seu texto o princípio orçamentário da exclusividade.[...]

[...] A Constituição de 1934 fez retornar a competência para elaboração do orçamento ao Poder Executivo, sob a responsabilidade direta do Presidente da República. Encontram-se presentes no texto constitucional os princípios da unidade, universalidade, especificação, exclusividade e anualidade. A competência para emendar e votar a proposta orçamentária, bem como, apreciar os vetos opostos pelo

Presidente da República coube, com exclusividade, à Câmara dos Deputados. Em 1934, o exercício financeiro iniciava em 1 de abril e terminava em 31 de março; e, a partir de 1935, voltou a coincidir com o ano civil [...] [...] A Constituição de 1946 silenciou sobre o órgão do Poder Executivo que, em caráter permanente, deveria elaborar a proposta orçamentária [...] [...]A Constituição de 1967 retirou do Congresso Nacional a competência para proceder alterações na proposta orçamentária encaminhada pelo Poder Executivo, ficando como única prerrogativa a de aprovar ou rejeitar o orçamento em sua totalidade[...]

E finalmente sobre as inovações apresentadas na Constituição de 1988 ele destaca:

[...]A Constituição de 1988 inovou ao exigir a elaboração do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e de orçamentos de investimentos das empresas estatais. Encontram-se explicitados os princípios orçamentários da anualidade, da exclusividade, da não-afetação de receitas, do equilíbrio orçamentário [...]

Com o passar do tempo e a consequente evolução, tanto na forma de apresentação como na forma de utilização do orçamento, ele deixou de ser um mero documento onde constam receitas e despesas, para tornar-se ferramenta de planejamento, programação e orçamentação. O cuidado na elaboração do orçamento é essencial para a administração pública, uma vez que as despesas que não são previstas em seu escopo não poderão ser executadas.

Até chegar a versão do orçamento como o conhecemos hoje, diversas e significantes fases aconteceram até chegar ao modelo atual. Usado como um meio de controle e um instrumento de gestão, ele expressa a vida financeira de um Município, Estado ou País, detalhando suas transações e movimentações ao longo de um exercício financeiro. Seguindo este pensamento, Baleeiro (2008, p. 493) afirma que “Os orçamentos documentam expressivamente a vida financeira de um país ou de uma circunscrição política em determinado período, geralmente um ano [...]”

O orçamento é ainda utilizado como uma ferramenta de transparência, pois, por se tratar de uma lei, é votado em sessões abertas que contam com a participação da população em geral, que pode votar em projetos que gerem benefícios para a sociedade.

Assim resume Slomski (2003, p. 304):

O orçamento público é uma lei de iniciativa do Poder Executivo e rege-se pelo que dispõe a Constituição Federal e leis complementares. Obedece aos princípios orçamentários da unidade, da programação, da universalidade, da exclusividade, da anualidade, da clareza, do equilíbrio e da não-afetação da receita, onde o processo de planejamento-orçamento é consubstanciado pelo Plano Plurianual, pela Lei de Diretrizes Orçamentárias e pelos Orçamentos Anuais: fiscal, da seguridade social e de investimentos das empresas em que a União, os Estados e os Municípios, direta ou indiretamente, detenham a maioria do capital social com direito a voto. A Lei do Orçamento contera a previsão da receita e a fixação da despesa para o exercício financeiro a que se referir.

Para a elaboração do orçamento, existem princípios básicos que o orientam definidos na Constituição, na Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, no Plano Plurianual e na Lei de Diretrizes Orçamentárias. Ficando assim estabelecido no artigo 2º da Lei nº 4.320/64:

“A Lei do Orçamento conterá a discriminação da receita e despesa, de forma a evidenciar a política econômico-financeira e o programa de trabalho do governo, obedecidos os princípios da unidade, universalidade e anualidade (contemplado também, na CF 88”).

O princípio da unidade estabelece que cada entidade direito público deve possuir apenas um orçamento, fundamentado em uma única política orçamentária e estruturado uniformemente. Assim, existe o orçamento da União, o de cada Estado e o de cada Município. O princípio da universalidade é aquele que a Lei orçamentária deve incorporar todas as receitas e despesas, ou seja, nenhuma instituição pública deve ficar fora do orçamento. O princípio da anualidade é aquele que estabelece ao orçamento um período limitado de tempo para as estimativas de receita e fixação da despesa, ou seja, o orçamento deve compreender o período de um exercício, que corresponde ao ano fiscal.

Pelo fato de ser um instrumento de planejamento, o orçamento deve estar diretamente sincronizado com o Plano Plurianual(PPA), elaborado para um período de quatro anos e a Lei de Diretrizes Orçamentárias(LDO) que é elaborada anualmente em que são definidas as prioridades. Ao final de cada exercício, é feita uma prestação de contas que será analisada pelo Tribunal de Contas, ocasião em que recebe o Parecer Prévio, e é em seguida julgada pelo Poder Legislativo. Pelo exposto, se percebe a importância de uma integração entre orçamento, plano plurianual e lei de diretrizes orçamentárias, bem como de um acompanhamento rigoroso e criterioso no momento em que efetua-se o gasto público para que sejam evitados problemas futuros na aprovação das contas.

Na Constituição Federal de 1988, o orçamento é tratado na seção II, cujo título é Dos Orçamentos e abrange os artigos 165 a 169, a seguir o artigo 165 que define como será estabelecido o plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais:

Seção II DOS ORÇAMENTOS

Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão:

I - o plano plurianual;

II - as diretrizes orçamentárias;

III - os orçamentos anuais.

Nos parágrafos do referido artigo, são explicitados como devem ser feitos e o que compõe o PPA, a LDO e a LOA respectivamente:

§ 1º - A lei que instituir o plano plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

§ 2º - A lei de diretrizes orçamentárias compreenderá as metas e prioridades da administração pública federal, incluindo as despesas de capital para o exercício financeiro subsequente, orientará a elaboração da lei orçamentária anual, disporá sobre as alterações na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras oficiais de fomento.

§ 3º - O Poder Executivo publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária.

§ 4º - Os planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos nesta Constituição serão elaborados em consonância com o plano plurianual e apreciados pelo Congresso Nacional.

§ 5º - A lei orçamentária anual compreenderá:

I - o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II - o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

III - o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

§ 6º - O projeto de lei orçamentária será acompanhado de demonstrativo regionalizado do efeito, sobre as receitas e despesas, decorrente de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

§ 7º - Os orçamentos previstos no § 5º, I e II, deste artigo, compatibilizados com o plano plurianual, terão entre suas funções a de reduzir desigualdades inter-regionais, segundo critério populacional.

O projeto do PPA, no caso da esfera federal, precisa ser elaborado pelo governo e encaminhado ao Congresso, para ser discutido e votado, até o dia 31 de agosto do primeiro ano do mandato de cada presidente, como determina a Constituição. Após a aprovação, o PPA tem validade para os quatro anos seguintes. É o PPA que determina as diretrizes, objetivos e metas, de forma regionalizada, da administração pública federal, estadual e municipal. A fiscalização e controle da execução do PPA são efetuados pelo sistema de controle interno do

Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União. O acompanhamento e a avaliação são feitos pelo Ministério do Planejamento e Orçamento e Gestão.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) por sua vez, no caso da esfera federal, prioriza as metas do PPA e serve para orientar a elaboração do Orçamento Geral da União que terá validade para o ano seguinte. O projeto da LDO é elaborado pelo Poder Executivo, sob a direção do Ministério do Planejamento e Orçamento e Gestão na esfera federal e nos correspondentes na esfera estadual e municipal, e precisa ser encaminhado ao Congresso até o dia 15 de abril de cada ano. O projeto da LDO tem como base o PPA e deve ser apreciado pelo Congresso Nacional até 30 de junho de cada exercício. Depois de aprovado, o projeto é sancionado pelo Presidente da República.

A Lei Orçamentária Anual (LOA) ou, propriamente, o orçamento anual tem por finalidade concretizar os objetivos e metas propostas no PPA, segundo as diretrizes estabelecidas pela LDO, em conformidade com o princípio da unidade do orçamento público. É uma lei, em sentido formal, elaborada pelo Poder Executivo e aprovada pelo Poder Legislativo, que define as despesas e as receitas que serão realizadas em determinado ano (princípio da anualidade do orçamento). A Constituição determina que o Orçamento deverá ser votado e aprovado até o final de cada Legislatura, sendo competência do Chefe do Poder Executivo de cada ente público enviar ao órgão legislativo a proposta do orçamento.

A LOA engloba em sua proposta três tipos distintos de orçamentos: orçamento fiscal, orçamento de seguridade social e orçamento de investimento das empresas estatais. O Orçamento Fiscal, que compreende os poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, os Fundos, Órgãos, Autarquias, inclusive as especiais, e Fundações instituídas e mantidas pelo ente público; abrange ainda as empresas públicas e sociedades de economia mista em que o Poder Público, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto e que recebam desta quaisquer recursos que não sejam provenientes de participação acionária, pagamentos de serviços prestados, transferências para aplicação em programas de financiamento atendendo ao disposto na alínea "c" do inciso I do art. 159 da CF e refinanciamento da dívida externa. O orçamento de seguridade social por sua vez abrange todos os órgãos e entidades a quem compete executar ações nas áreas de saúde, previdência e assistência social, quer sejam da Administração Direta ou Indireta, bem como os fundos e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público; inclui ainda, os demais subprojetos ou subatividades, não integrantes do Programa de Trabalho dos Órgãos e Entidades mencionados, mas que se relacionem com as referidas ações, tendo em vista o disposto no art. 194 da CF. Já o orçamento de investimento das empresas estatais encontra-se previsto no

inciso II, parágrafo 5º do art. 165 da CF, que compreende as empresas públicas e sociedades de economia mista em que o Estado, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto.

5 – A judicialização da saúde no município de Corinto/MG

Nesta parte do trabalho iremos discutir o impacto da judicialização do acesso a serviços de saúde no caso de um município de Minas Gerais. Como explicitado na introdução deste trabalho, a escolha do município de Corinto se deu em vista da facilidade de acesso a informações e o ano de 2013 pelo fato de ser o último ano completo disponível para acesso a dados e desta forma ser possível a análise.

Está dividida em três partes: na primeira, apresentamos informações gerais sobre o município, destacando aspectos geográficos, demográficos e da sua infraestrutura urbana. Na segunda descrevemos o sistema municipal de saúde e na terceira apresentamos os dados referentes ao número e custo dos processos judiciais movidos, explicitando o impacto que os mesmos tem no orçamento destinado aos gastos com a saúde do município analisado.

5.1 – Corinto /MG

Corinto é parte integrante da região do Médio Rio das Velhas, na zona do Alto São Francisco e sua área é de 2.525,397 km² segundo dados do IBGE de 2010. A região possui o bioma caracterizado como cerrado. A sua altitude média é de 608 metros (sede: 636,46 m; mínima: 505 m na foz do Ribeirão Lavado; máxima: 999 m na Serra do Bicudo) e tem como coordenadas geográficas o paralelo 18 graus 21' 43" S e o meridiano 44 graus 27' 08" WGR.

Limita-se com os seguintes municípios: ao sul, com Curvelo e Morro da Garça; a oeste, com Felixlândia e Três Marias; ao norte, com Lassance e Augusto de Lima e a leste, com Santo Hipólito. O clima do município é temperado, a temperatura média é de 25° C, podendo chegar a 18° C no inverno e máxima de 32° C. No que diz respeito a seus rios, destaca-se, os rios das Velhas, Bicudo, Rio de Janeiro, Lavado e uma grande quantidade de córregos importantes.

É constituído por três distritos: o da Sede, Contria e Beltrão.

Do município até a capital Belo Horizonte são 205 km por rodovia, 276 km por ferrovia e 180 km por linha reta; de Brasília, 550 km por rodovia e 486 km em linha reta.

As rodovias que servem ao Município são: BR 135 (ligando Corinto a Belo Horizonte e Montes Claros), BR 496 (ligando Corinto a Pirapora) e MG 220 (ligando Corinto a Três Marias e Cons. Mata).

Em Corinto a população é segmentada por faixa etária e sexo da seguinte forma, levando em conta os dados populacionais de 2012.

Período:2012			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	156	156	312
1 a 4 anos	642	627	1269
5 a 9 anos	935	927	1862
10 a 14 anos	1093	1104	2197
15 a 19 anos	1075	1032	2107
20 a 29 anos	1878	1807	3685
30 a 39 anos	1581	1673	3254
40 a 49 anos	1526	1667	3193
50 a 59 anos	1316	1355	2671
60 a 69 anos	803	857	1660
70 a 79 anos	487	593	1080
80 anos e mais	217	312	529
Total	11709	12110	23819

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Em Corinto, a mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) reduziu 51%, passando de 30,2 por mil nascidos vivos em 2000 para 14,6 por mil nascidos vivos em 2010. De acordo com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 15,1 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Corinto – MG			
	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	64,8	69,5	75,5
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	39,0	30,2	14,6
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	51,1	33,1	17,0
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	3,0	2,5	2,1

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município a esperança de vida ao nascer aumentou 10,7 anos nas últimas duas décadas, passando de 64,8 anos em 1991 para 69,5 anos em 2000, e para 75,5 anos em 2010. Já no ano de 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 75,3 anos e, para o país, de 73,9 anos.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Corinto é 0,680, em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,106), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,215), seguida por Longevidade e por Renda.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Corinto - MG			
IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,241	0,456	0,562
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	25,66	34,50	43,05
% de 5 a 6 anos na escola	36,32	81,76	86,37
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	31,96	63,89	81,41
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	16,31	41,65	58,93
% de 18 a 20 anos com médio completo	8,99	22,33	29,57
IDHM Longevidade	0,664	0,742	0,842
Esperança de vida ao nascer (em anos)	64,81	69,50	75,49
IDHM Renda	0,578	0,622	0,664
Renda per capita	291,55	383,18	499,56

Fonte: Pnud, Ipea e FJP acessado em http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/corinto_mg

Em 2010, Corinto ocupava a 2439^a posição, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 2438 (43,81%) municípios estão em situação melhor e 3.127 (56,19%) municípios estão em situação igual ou pior. Já em relação aos 853 outros municípios de Minas Gerais, Corinto ocupa a 352^a posição, sendo que 351 (41,15%) municípios estão em situação melhor e 502 (58,85%) municípios estão em situação pior ou igual.

5.2 – O sistema municipal de saúde de Corinto/MG.

Para melhor entendimento de como é estruturado o sistema de saúde do município é preciso situar como funciona os serviços de saúde municipal.

A rede assistencial de saúde no município é composta de 9 unidades básicas de saúde e um pronto atendimento que são de administração do município. No município ainda existem uma clínica privada, 4 consultórios em empresa privada e 15 consultórios de profissionais autônomos, 6 unidades privadas de unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia, segundo dados do Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.

Segundo dados disponibilizados pelo site do Ministério da Saúde em Minas Gerais as equipes de assistência básica alcançam em media 71% da população dos municípios mineiros, porém em Corinto essa cobertura atende 87,99% da população. No que diz respeito a cobertura das equipes responsáveis pela saúde bucal em Minas Gerais 54,16 % da população dos municípios é atendida por essas equipes enquanto no município de Corinto esse alcance é de 25,14%.

Após este breve panorama é possível visualizar melhor o impacto dos mandados judiciais no orçamento da saúde do município.

5.3 – O impacto dos mandados judiciais no orçamento da secretaria de saúde do município de Corinto/MG no ano de 2013.

Para poder ser possível avaliar o impacto dos mandados judiciais no orçamento da saúde no ano de 2013, o Poder Executivo forneceu a descrição de todos os empenhos feitos pela saúde relativos a mandados judiciais. Por meio de contagem manual, chegamos ao numero de 23 demandas judiciais que totalizaram o valor de R\$ 34.495,06. No ano de 2013, o orçamento total do fundo municipal de saúde foi de R\$ 11.330.675,00.

De acordo com dados do IBGE do ano de 2010, o município de Corinto possui 23.914 habitantes, com estimativa de que no ano de 2013 tenha atingido 24.484 habitantes.

Data do empenho	Processo	Valor
-----------------	----------	-------

02/01/2013	0003998- 31.2012.8.13.0191	R\$ 8.097,05
03/01/2013	0023402- 05.2011.8.13.0191	R\$ 2.075,00
09/01/2013	0023444- 54.2011.8.13.0191	R\$ 3.192,00
24/01/2013	0014664- 91.2012.8.13.0191	R\$ 637,20
05/03/2013	0021842- 91.2012.8.13.0191	R\$ 480,83
25/04/2013	0014664- 91.2012.8.13.0191	R\$ 666,80
30/04/2013	000399831.2012.8.13. 0191	R\$ 1.811,92
07/05/2013	005322- 22.2013.8.13.0191	R\$ 2.091,83
06/06/2013	023402- 05.2011.8.13.0191	R\$ 378,00
19/06/2014	-	R\$ 2.222,06
21/06/2013	000399831.2012.8.13. 0191	R\$ 2.030,60
28/06/2013	-	R\$ 1.198,80
28/06/2013	-	R\$ 2.038,22
09/07/2013	-	R\$ 918,17
09/07/2013	-	R\$ 1.117,77
12/07/2013	-	R\$ 56,98
22/08/2013	000399831.2012.8.13. 0191	R\$ 1.721,58
30/08/2013	-	R\$ 1.442,91
04/10/2013	0018929- 058.2013.8.13.0191	R\$ 360,02
11/11/2013	00218402- 91.2012.8.13.0191	R\$ 987,62

29/11/2013	002447- 1.2012.8.13.0191	R\$ 116,00
02/12/2013	002348- 1.2012.8.13.0191	R\$ 301,20
18/12/2013	6171- 91.2013.8.13.0191	R\$ 552,50
	Soma total	R\$ 34.495,06

Fonte: Elaboração própria

Pelos valores levantados, o gasto em mandados judiciais no ano de 2013 representou 0,3044 % do orçamento total destinado aos gastos com a saúde no município. A despesa de gastos totais com os mandados judiciais é ínfima se comparada a totalidade do orçamento uma vez que não alcança nem 0,5% do seu total. Porém faz-se necessário a análise do impacto orçamentário pelo enfoque do gasto *per capita*.

Quanto ao impacto financeiro, levando em conta a perspectiva da população para o ano de 2013 elaborada pelo IBGE, e o orçamento destinado a saúde verifica-se um gasto de R\$ 462,77 *per capita*, isso se não houvesse nenhum gasto com os mandados judiciais e o cálculo fosse feito com o valor integral do fundo municipal de saúde.

Nessa perspectiva ao reduzirmos o valor gasto com os mandados judiciais, o valor gasto no ano de 2013 com cada cidadão do município reduz para R\$ 461,36. A redução do valor é de R\$ 1,41 é pequena porém vale ressaltar que no ano de 2013 foram 23 mandados cumpridos, um número pequeno, porém que consumiu o equivalente ao gasto com 74,7 pessoas pelo município.

Dos 23 mandados judiciais cumpridos, apenas 5 não atingiram o equivalente gasto *per capita* no ano de 2013. O mandado de valor mais alto que foi cumprido teve o custo de R\$ 8.097,05 e apenas ele consumiu o equivalente ao gasto com 17,55 cidadãos no ano de 2013. Esses números explicitam que é um número restrito de cidadãos que são beneficiados com as ações judiciais e que causam reflexos distributivos a toda a coletividade, sobrepondo o direito individual sobre o coletivo. Diante dessa constatação o ideal seria que o Poder Judiciário discutisse os critérios adotados para as decisões que vem sendo dadas as ações individuais priorizasse a isonomia e desse tratamento igual a todos os cidadãos, independente de ter ou não o mesmo sido beneficiado com acesso a justiça.

O movimento pela Reforma Sanitária Brasileira teve grande sucesso com a realização, em março de 1986, um ano após o início da Nova República, da oitava conferência nacional de saúde, a primeira em que houve a ampla participação de usuários, profissionais e prestadores de serviços. Até então, as conferências eram voltadas a especialistas e representantes de órgãos governamentais. Este movimento, foi um dos atores coletivos bem sucedidos no que diz respeito à incorporação de direitos na Constituição de 1988. Baseado em proposições oriundas desta Conferência, a saúde foi tratada no artigo 196 do texto constitucional como resultante de “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”.

Neste enfoque, o direito a saúde é desvinculado pela Constituição do estrito acesso à ação curativa do procedimento médico e entende sua garantia como resultante de um conjunto de políticas públicas capaz de impactar sobre as condições de existência e constituição da autonomia dos cidadãos. Mesmo no que se refere às ações estritamente setoriais, a saúde é percebida como decorrente da combinação entre “ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, traduzida mais concretamente no seu artigo 198, inciso II, na diretriz constitucional “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.” (MENICUCCI; MACHADO, 2010, p. 10).

Para o judiciário, é importante notar que o direito a saúde é percebido como o acesso para consumo individual de determinados bens e serviços, levando em conta apenas a primeira parte do artigo 196 da CF segundo o qual “A saúde é direito de todos e dever do Estado” e para o movimento pela reforma sanitária era fundamentalmente um direito coletivo, sendo que saúde não era acesso individual a bens e serviços, mas o resultante de políticas econômicas e sociais e, prioritariamente, no que diz respeito ao sistema de saúde, ao conjunto de ações de promoção, prevenção e recuperação.

No que diz respeito a Administração Pública o que pode ocasionar são impactos e desorganização do planejamento e da programação feita para o setor pelo município e levando em conta a escassez de recursos, que é uma realidade nas administrações públicas, tornaria a situação ainda mais grave que implicam a necessidade de “fazer escolhas, muitas vezes difíceis, entre as diversas políticas de saúde possíveis” (FERRAZ; VIEIRA, 2009: 227).

Considerações Finais

Buscou-se com este trabalho mostrar o impacto da judicialização da saúde no município de Corinto/MG no ano de 2013. A judicialização do direito a saúde é uma realidade crescente. E a administração pública deve se estruturar cada vez mais, bem como os gestores públicos, para minimizar o impacto do cumprimento dessas decisões judiciais nas demais políticas de saúde do município.

Fica evidente a necessidade de preparo da estrutura da administração para recepcionar e atender de forma eficiente as decisões judiciais que determinam a concretização de prestações de saúde, uma vez que a expectativa que se percebe é de perenidade e até mesmo aumento deste fenômeno.

A busca pelo poder judiciário afim de concretizar os direitos constitucionalmente assegurados é real e com considerável aumento e desde o início do fenômeno no final dos anos 90. As questões ligadas à aplicação imediata do direito à saúde e sua concretização na forma individual não vêm se afigurando como impeditivos às recorrentes decisões imputadas não só ao município de Corinto mas a administração pública também no âmbito estadual.

O fato é que essas medidas judiciais têm desorganizado o planejamento e a programação das ações de saúde providas pelo sistema público, uma vez que tem cumprimento imediato e por não se encontrarem previstas nos orçamentos exigem que os gestores sacrifiquem as verbas para atender as demandas individuais. Com isso fica claro que são sacrificados interesses coletivos em prol do individual sobre a justificativa de ser a saúde para todos. Diferindo do conceito inicial apresentado com a Reforma Sanitária que define a saúde como resultante de “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”, o judiciário por sua vez fundamenta suas decisões apenas na parte que o texto constitucional que diz que “A saúde é direito de todos e dever do Estado”.

Mais do que afetar a dinâmica organizacional administrativa e orçamentária, as intervenções do Judiciário interferem nas escolhas públicas definidas na esfera propriamente política, especialmente nos processos de decisões tomadas e de implementação políticas pelo Poder Executivo. A judicialização da saúde é hoje uma realidade que necessita ser cada vez mais discutida para que a administração pública consiga se adequar da melhor maneira

possível para atender e conseguir executar os demais planejamentos já feitos para os seus orçamentos.

Referências Bibliográficas

_____. **Constituição (1988)**. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 7 setembro 2014.

ADORNO, Sérgio . **Direitos Humanos**. In: Ruben George Oliven, Marcelo Ridenti, Gildo Marçal Brandão. (Org.). *A Constituição de 1988 na vida brasileira*. 1 ed. São Paulo: Editora Hucitec, v. 1, p. 191-224, 2008.

AFONSO DA SILVA, José. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros, 2003.

ARAÚJO, Luiz Alberto David; NUNES JUNIOR, Vidal Serrano. **Curso de direito constitucional**. 12.ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

BALEEIRO, Aliomar. **Uma introdução à Ciência das Finanças**. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

BASTOS, Celso Ribeiro, e Ives Gandra Martins. **Comentários à Constituição do Brasil**, 6ª ed., São Paulo: Saraiva, 2004.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional**. 19.ed. atual. São Paulo: Saraiva, 1998.

BARBOSA, Waldemar de Almeida. **Dicionário Histórico e Geográfico de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1995.

BARROSO, Luís Roberto. *Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil Contemporâneo*. **Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado**. Salvador, Instituto de Direito Público, n. 23, set/out/nov de 2010. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com.br>> Acesso em: 18 de outubro de 2014.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**, 10ª edição, Malheiros Editores, São Paulo, 2000.

BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. *As ações individuais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: características dos conflitos e limites para a atuação judicial*. **Rev Direito Sanitário**, São Paulo, v. 10, n. 1, mar/jul. 2009.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brasil, de 25 de março de 1824**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1824.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 24 de fevereiro de 1891**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1891.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1934.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937.** Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1937.

BRASIL. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946.** Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1946.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967.** Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1967.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **O remédio via justiça:** um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exames em HIV/aids no Brasil por meio de ações judiciais. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CARVALHO, Kildare Gonçalves. **Direito Constitucional.** Belo Horizonte: Del Rey, 2008.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1986, Brasília. **Relatório final.** Ministério da Saúde: Brasília, 1986.

FERRAZ, O. L. M.; VIEIRA, F. S. (2009), **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: os riscos da interpretação judicial dominante.** Dados, Vol. 52, nº 1, pp. 223-251.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Curso de direito constitucional.** 29.ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2002.

FIUZA, Ricardo; COSTA, M. Aragão. **Aulas de Teoria do Estado.** 2ª Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2007.

GIACOMONI, James. **Orçamento Público.** São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRA, Sidney. **A liberdade de imprensa e o direito à imagem.** Rio de Janeiro: Renovar, 2004.

LIMA, Raimundo. **O Campo da Garça - de João Tavares da Rocha a Ursulino Lima.** Belo Horizonte: Edições Cuatiara, 1998.

MACIEL, Débora Alves; KOERNER, Andrei. **Sentidos da judicialização da política: duas análises.** Lua Nova, n. 57, 2002.

MELLO, Claudio Ari. Os direitos sociais e a teoria discursiva do direito. **Revista de Direito Administrativo,** Rio de Janeiro, n. 224, p.239-284, abr./mai./jun de 2001.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional.** 4.ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2009.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves; MACHADO, José Angelo. **Judicialização da política de saúde na definição do acesso a bens públicos:** direitos individuais *versus* direitos coletivos. Trabalho

apresentado no 7º Encontro da ABCP, 04 a 07/08/2010, Recife, PE. AT05 – Estado e Políticas Públicas.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 17.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **A proteção constitucional da informação e o direito à crítica jornalística**. São Paulo: FTD, 1997.

ORDACGY, André da Silva. **A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão**. Disponível em http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf. Acesso em: 13 de outubro de 2014.

PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria geral da constituição e direitos fundamentais**. 3.ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2002. v.17.

SANTOS JUNIOR, Aloisio Cristovam dos. **A liberdade de organização religiosa e o Estado laico brasileiro**. São Paulo: Mackenzie, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. Os direitos fundamentais sociais na Constituição de 1988. **Ver Diálogo Jurídico**, Salvador, CAJ - Centro de Atualização Jurídica, v. 1, n. 1, 2001. Disponível em: <<http://www.direitopublico.com.br>>. Acesso em: 13 de outubro de 2014.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 22.ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2003.

SLOMSKI, Valmor. **Manual da Contabilidade Pública**. São Paulo: Atlas, 2003.

SOUZA, Nelson Oscar de. **Manual de direito constitucional**. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 7.ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

VELLOSO, Carlos Mário da Silva Velloso. *In*: SAMPAIO, José Adércio Leite. **Jurisdição constitucional e direitos fundamentais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

VERBICARO, Loiane Prado. Condições facilitadoras da judicialização da política no Brasil. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 4 n. 2, p. 389-406, Jul-dez, 2008.

WILGES, Ilmo José. **Noções de Direito Financeiro: O Orçamento Público**. Porto Alegre: Sagra-Luzzatto, 1995.