

**Midian Galvão Sarmento Castro**

**TEORIA DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA  
EFETIVAÇÃO DA SAÚDE NA MACROREGIÃO DE DOURADOS/MS**

**Orientador:  
Professor Dr. Alaerte Antonio Martelli  
Contini.**

**Dourados - MS  
2018**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS  
FACULDADE DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS**



**Midian Galvão Sarmento Castro**

**TEORIA DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA  
EFETIVAÇÃO DA SAÚDE NA MACRORREGIÃO DE DOURADOS/MS**

**Dourados - MS  
2018**



## ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos quatro dias do mês de dezembro de 2018, compareceu para defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Direito o (a) aluno (a) **Midian Galvão Sarmento Castro** tendo como título "*Teoria do Estado das Coisas Inconstitucional da Efetivação da Saúde na Macrorregião Dourados/MS*".

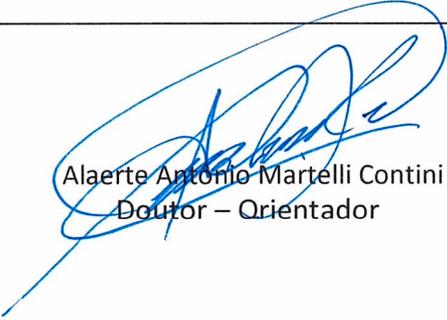
Constituíram a Banca Examinadora os professores Dr. Alaerte Antônio Martelli Contini (orientador), Me. Arthur Ramos do Nascimento (examinador) e o Me. Bruno Alexandre Rumiatto (examinador).

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, o trabalho foi considerado (a) Aprova da.

Por nada mais terem a declarar, assinam a presente Ata.

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Assinaturas:

  
Alaerte Antônio Martelli Contini  
Doutor – Orientador

  
Arthur Ramos do Nascimento  
Mestre – Examinador

  
Bruno Alexandre Rumiatto  
Mestre – Examinador

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).**

C355t Castro, Midian Galvao Sarmento

Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional na Efetivação da Saúde na  
Macrorregião de Dourados / Midian Galvao Sarmento Castro -- Dourados:  
UFGD, 2018.

62f. : il. ; 30 cm.

Orientador: Alaerti Martlelli Contini

TCC (Graduação em Direito)-Universidade Federal da Grande Dourados  
Inclui bibliografia

1. Teoria do Estado das Coisas Inconstitucional. 2. Saúde Pública. 3.  
Judicialização. 4. Direitos Fundamentais. 5. Poder Judiciário. I. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

**©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.**

**Midian Galvão Sarmento Castro**

**TEORIA DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL NA  
EFETIVAÇÃO DA SAÚDE NA MACROREGIÃO DE DOURADOS/MS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado na Faculdade de Direito da  
UFGD como requisito básico para a  
conclusão do curso de Direito.

**Banca Examinadora**

---

Prof. Dr. Alaerte Antonio Martelli Contini.  
*Orientador*  
UFGD – Universidade Federal da Grande Dourados

---

Prof. Me. Arthur Ramos Nascimento  
UFGD – Universidade Federal da Grande Dourados

---

Prof. Bruno Alexandre Rumiatto  
UFGD – Universidade Federal da Grande Dourados

**Dourados - MS  
2018**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela dádiva da vida, e por permitir que este momento se concretize.

Agradeço, de forma especial, ao Professor Bruno Alexandre Rumiato, meu orientador, por ser sempre tão atencioso e disposto a me prestar todo o auxílio necessário para realização do presente trabalho. Mesmo não estando mais efetivado ao quadro de discentes desta Instituição, não deixou, em momento algum, de dispensar toda sua disposição em me ajudar.

À minha família, toda gratidão desse mundo, que durante toda essa jornada empreendida na esfera acadêmica, sempre me apoiou e me incentivou, incansavelmente, a perseguir meus sonhos.

Ao meu pai Amiral, por sempre se fazer presente em minha vida, de forma ímpar, atribuindo-me palavras de incentivo e de total credibilidade. Sem todo o seu apoio nada disso teria realmente sido realizado.

À minha mãe Maria do Socorro, mulher dotada de todos os princípios mais nobres que existem, e a mais trabalhadora que eu conheço, por não medir esforços para me proporcionar o melhor, mesmo com todas as dificuldades, afim de minimizar todos os efeitos frente à necessidade de sair de casa.

Às minhas irmãs Sarah e Izadora, meus maiores reflexos de generosidade, agradeço, incansavelmente, pelas inúmeras conversas, principalmente no que tange à dificuldade do que é estar longe de cada um de vocês, e, também, por todas as preocupações dirigidas a mim, bem como por todo o apoio, vocês são de uma representatividade em minha vida cuja importância não pode ser medida através de palavras.

Obrigada por estarem comigo até o fim desta longa e árdua caminhada.

*O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político.*

*Norberto Bobbio.*

## RESUMO

O estudo realizado visa analisar os pressupostos da omissão institucional no que tange a garantia do direito fundamental à saúde, demonstrando que, ante ao quadro de descaso vivenciado pelo povo, as efetivações de direitos sociais devem ser alcançada pelas vias judiciais, apresentando, como uma das alternativas, a suscitação da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional, uma vez que a mesma autoriza o ativismo judicial estrutural dialógico. Inicialmente aborda-se os direitos constitucionais sob a ótica histórica, no que tange a construção e sua evolução, notadamente por marcos entre os séculos, sendo a Revolução Francesa, Primeira e Segunda Guerra Mundial, evidenciado, por período, quais direitos foram conquistados, para que fosse alcançado o rol de direitos que se tem atualmente. Em seguida, é feita a demonstração da importância do direito à saúde, como direito social, elencado, atualmente, no bojo do artigo 6º da Constituição Federal da República, bem como sobre os meios disponibilizados pelo Poder Público para efetivação de referido direito, apesar de figurarem mais no papel do que na prática. Abordou-se, também, a perspectiva da saúde na macrorregião de Dourados, no Estado de Mato Grosso do Sul, afim de fazer uma análise do quadro caótico vivenciado pela população douradense, e apresentar soluções alternativas a celeuma, por meio da judicialização do respectivo direito. No terceiro capítulo, foi evidenciado a necessidade de interferência em efetivação de políticas públicas por parte do Poder Judiciário, para proteção do direito à saúde, uma vez tratar-se de direito fundamental e ser acometido por reiteradas omissões do poder público. Assim, por fim, demonstrou-se a necessidade de intervenção direta, na esfera Administrativa, que é, tipicamente, da competência dos poderes Executivo e Legislativo, através da suscitação do Estado de Coisas Inconstitucional. Para compreensão dessa interferência, é feito, ainda, uma análise do princípio da separação entre os poderes, da previsão orçamentária, na macrorregião de Dourados, e da reserva do possível, frente ao mínimo existencial, para compreensão da não transgressão de nenhum dispositivo constitucional, ante a aplicação de referida teoria na elaboração e efetivação de políticas públicas.

**Palavras chave:** direitos fundamentais, saúde, estado de coisas inconstitucional, poder judiciário, judicialização.

## ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the assumptions of the institutional omission regarding the guarantee of the fundamental right to health, demonstrating that, in the face of the disregard experienced by the people, the implementation of said right must be achieved by judicial channels, presenting, as one of the alternatives, the raising of the Theory of the State of Things Unconstitutional, since it authorizes dialogical structural judicial activism. Initially, the constitutional rights are approached from a historical point of view, with respect to construction and its evolution, notably by milestones between the centuries, with the French Revolution, First and Second World War, being evidenced, by period, what rights were conquered, for to achieve the range of rights that we currently have. Next, the importance of the right to health is demonstrated, being recognized as a social right, currently listed in the bullet of Article 6 of the Federal Constitution of the Republic, as well as on the means made available by the Government to carry out said right, although they appear more on paper than in practice. The health perspective in the macro-region of Dourados, in the state of Mato Grosso do Sul, was also discussed, in order to analyze the chaotic situation experienced by the population of Ouro Preto, and to present alternative solutions to the problem, through the judicialization of the respective right. In the third chapter, it was evidenced the need for interference in the implementation of public policies by the Judiciary to protect the right to health, once it is a fundamental right and be affected by repeated omissions of the public power. Thus, finally, the need for direct intervention in the administrative sphere, which is typically the responsibility of the Executive and Legislative branches, has been demonstrated through the raising of the Unconstitutional State of Things. In order to understand this interference, an analysis is also made of the principle of the separation of powers from budget forecasting in the macro-region of Dourados and of the reserve of the possible, in view of the existential minimum, to understand the non-transgression of any constitutional, before the application of said theory in the elaboration and effectiveness of public policies.

**Keywords:** fundamental rights, health, unconstitutional state of affairs, judiciary, judicialization.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>1. TRAJETÓRIA HISTÓRICA DOS DIREITOS HUMANOS.....</b>	<b>11</b>
1.1. Revolução Francesa.....	11
1.2. Primeira Guerra Mundial.....	14
1.2.1 Constituição Weimar.....	14
1.2.2 Constituição Mexicana.....	15
1.2.3 Constituição Russa.....	17
1.3. Internacionalização dos Direitos Humanos – 2ª Guerra Mundial.....	17
1.4. Direitos Humanos no Brasil.....	21
<b>2. DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL.....</b>	<b>24</b>
2.1. Direito à Saúde no Brasil.....	25
2.2. Sistema Único de Saúde (SUS) .....	28
2.3. Saúde no Mato Grosso do Sul.....	31
<b>3. TEORIA DO ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL.....</b>	<b>41</b>
3.1. Recepção do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil.....	45
3.2. Separação entre os Poderes.....	46
3.3. Estado de Coisas Inconstitucional na Efetivação da Saúde.....	49
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>57</b>

## INTRODUÇÃO

O Brasil é um país composto por diferentes regiões, pautadas por inúmeras particularidades que as distinguem, no entanto, possuem uma, em específico, que as unem o abismo social vivenciado pela população de todos os cantos. Estão presentes no país desigualdades no que concerne aos setores sociais, principalmente, no que tange à saúde, moradia, educação, restando como o grupo mais afetado, por omissões protagonizadas pelo Poder Público, os dos menos economicamente favorecidos. O contingente populacional, de acordo com a ordem natural, cresce, gradativamente a cada ano, provocando a necessidade de desenvolvimento de infraestrutura adequada para atendimento da população, assim, os investimentos em criação e efetivação de políticas públicas é crucial e deve ser interpretado como o mínimo a ser exigível aos gestores públicos.

Os direitos sociais são os que mais necessitam de direcionamento de investimento público, apesar de não serem, de certa forma, “vantajosos” à Administração, no sentido de percepção lucrativa, o qual somando com a carência de manifesta vontade por parte dos gestores, acarreta o desenvolvimento de quadros de massivas e reiteradas violações e omissões estatais, uma vez que os recursos direcionados a estes setores, não são, e nunca foram, suficientes para atender a real demanda populacional.

A perspectiva que se pretende da, através do presente trabalho, é de que referidas omissões, por parte do Poder Público, em geral, que acometem todas as áreas que compõe a sociedade, principalmente a saúde, não podem ficar sem solução, ou seja, estarem sendo constantemente violadas, sem qualquer tipo de interferência. Logo, busca-se o auxílio do poder judiciário, na fomentação de desenvolvimento de políticas públicas que sejam dotadas de planejamento e responsabilidade, para que de fato resultem na efetivação de direitos e garantias constitucionais, uma vez que, como já mencionado, vivencia-se, cenário político pautado em crises econômicas, com receitas praticamente escassas quando a temática é concretização do mínimo existencial.

Com a promulgação da Constituição Federal da República, de 1988, é reconhecido, em razão do princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1, III, basilar na interpretação das instituições democráticas, a saúde como direito social e, ainda, como uma atribuição do Estado, tendo em vista que está intrinsecamente relacionado ao direito à vida, e deve ter suas vias de exercício disponibilizadas através de políticas sociais e econômicas. O direito à saúde é um direito complexo, pautado por inúmeras características, não se resumindo apenas a ausência de algum tipo de enfermidade, ou seja, devendo ser

entendido como um direito que engloba a existência de um completo bem-estar social, físico e mental.

Todavia, apesar de ser um direito constitucionalmente garantido, como os demais direitos sociais, o Estado não vem, de forma satisfatória, suprimindo todas as demandas necessárias frente à desigualdade social, acarretando o desenvolvimento de um quadro calamitoso, no que concerne à saúde pública brasileira. Diante dessa situação, marcada por ações omissivas e comissivas, protagonizadas, principalmente pelo Poder Público, na qual culmina, como resultado, em muitas postulações judiciais e muitas mortes, faz-se necessário o reconhecimento do Estado de Coisas Inconstitucional, tratado pela abreviatura de EIC, como uma das formas de reversão da celeuma.

O propósito dessa monografia é propor a possibilidade de aplicação do EIC na efetivação do direito fundamental à saúde, sem transgressão a disponibilidades orçamentárias, uma vez que as omissões estatais aumentam gradativamente, obstando, cada vez mais a aplicação concreta dos dispositivos constitucionais. O EIC foi criado pela Corte Constitucional da Colômbia, sendo, recentemente, objeto de repercussão no ordenamento jurídico brasileiro através da ação constitucional de Arguição de Preceito Fundamental nº 347, com a finalidade de reconhecimento de graves transgressões relacionadas à proteção de direitos fundamentais previstos na Carta Magna, decorrentes de omissões oriundas de todos os níveis estatais.

O Estado de Coisas Inconstitucional traz a premissa de incumbência ao Poder Judiciário, de forma atípica, de postular decisões relacionadas a demandas concernentes aos direitos fundamentais, como é o caso do direito social à saúde, ou seja, utiliza-se da justiça para assegurar direitos aos cidadãos. Ressalta-se que referidas medidas a serem tomadas, não vão de encontro à primazia do princípio da separação entre os poderes, tendo em vista o exercício de interferência de forma atípica. No entanto, o Estado de forma incansável, busca apresentar todas as justificantes, para omissões reiteradas, pautadas nas Leis Orçamentárias, previamente estabelecidas, bem como na reserva do possível. Nesse contexto, objetiva-se, apresentar considerações em torno de como o Poder Judiciário, deve se posicionar quanto às interferências na efetivação do direito à saúde, quando o Estado manifestadamente for omissivo, no caso específico, de Mato Grosso do Sul.

Dessa forma, com o objetivo de atender a demanda proposta, no primeiro capítulo explorou-se a evolução dos direitos fundamentais, retomando a importância de entendimento de que referidos direitos como frutos de construções históricas, marcados por intensos embates com a ordem de poder hegemônica e dominante. No segundo capítulo, há uma

abordagem dos direitos sociais, dentro os quais estão elencados no artigo 6º da CF, evidenciando sua evolução normativa no que concerne ao direito à saúde, bem como exposição da via de exercício, pela população, ou seja, o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080/90. Por fim, é feita uma abordagem legal, acerca da interferência do Poder Judiciário, com base nas premissas da teoria do Estado de Coisas Inconstitucional, para proteger o direito à saúde, na macrorregião de Dourados, resultado de interferências na esfera administrativa, que a rigor, é de competência dos Poderes Executivo ou Legislativo.

Assim, no momento que há ampliação do poder judiciário em detrimento de uma maior efetivação de políticas públicas concernente à garantia de direitos, há o favorecimento do ativismo judicial. Contudo, ressalta-se não se tratar de qualquer tipo de favorecimento ao poder judiciário, uma vez que o mesmo é legitimado dentro dos requisitos limitados, tais como evidente ineficácia de desenvolvimento de políticas na efetivação dos direitos, como é o caso da saúde, bem como na omissão injustificável que afetam direitos previstos na Carta Magna.

Por fim, apesar de uma aparente colisão dos direitos à vida e à saúde com os princípios da separação de poderes, da previsão orçamentária e da reserva do possível, será demonstrado a necessidade da prevalência do direito fundamental à vida, dada sua grandeza, bem como a necessidade de se garantir o mínimo legal, e como já mencionado, em proteção a dignidade da pessoa humana. Para tanto, faz-se necessário a análise da atuação a ser empreendida pelo Poder Judiciário, quais os requisitos, de forma detalhada e onde busca o respaldo legal, tendo em vista que o Poder Judiciário, quando provocado, está legitimado a intervir diante do descumprimento e/ou omissão estatal, afim de que os direitos sejam respeitados, em razão da grandeza do direito fundamental à saúde, frente à inúmeras demandas judiciais e mortes de uma população manifestadamente mais carente.

## CAPÍTULO 1

### TRAJETÓRIA HISTÓRICA DOS DIREITOS HUMANOS

A instituição dos direitos e garantias fundamentais à população mundial é fruto de uma longa construção histórica, cerceada de muita dificuldade, com intensas lutas e embates, que rederam conquistas e vitórias extremamente significativas para a população mundial. A efetivação dos direitos humanos só pode ser dada como alcançada no alvorecer do século XXI, quando a Declaração Universal dos Direitos Humanos é ratificada por diversos países, em todo o cenário mundial, reconhecendo a importância de se estabelecer padrões mínimos de dignidade à pessoa humana e pacificidade entre os diferentes povos, bem como a eminente necessidade de relativização do poder estatal.

Será feito a análise, de forma simplificada, de todo o processo de construção dos referidos direitos, a partir do marco histórico simbolizado pela Revolução Francesa, com as formulações jusnaturalistas, em meados do XVIII, até a realização da Conferência de Viena, realizada em 1993. Entre esse período, de mais ou menos duzentos anos, foi feito a construção do Estado de Direito, o nazi-fascismo chegou ao ápice do desenvolvimento, alcançando credibilidade e legitimidade, o socialismo se concretizou como forma de governo, duas guerras mundiais eclodiram e, ainda, ocorreu a chamada Guerra Fria, que acarretou a polarização mundial, que se estendeu por décadas.

Considera-se a efetivação dos direitos humanos como construções históricas, que nascem em determinados marcos sociais e como afirma Bobbio (2004, p.25), não são garantias que surgiram “todos de uma vez e nem de uma vez por todas”, tendo em vista que aquisição de direitos é proeminente à construção do princípio da dignidade da pessoa humana e deve estar sempre em evolução, com adequação da realidade política e econômica vivenciada em cada período.

#### **1.1 Revolução Francesa**

Para entendimento do momento social que passava a França, em meados do século XVIII, é necessário retroceder até o momento de desestruturação da sociedade feudal para início da era social capitalista, com o surgimento de uma nova classe, a burguesia, sendo composta por pessoas mais esclarecidas quanto a situações sociais e econômicas vigentes,

independentes da visão feudal, o que possibilitou o acentuado crescimento das cidades, com eclosão de uma classe média, entre a classe do povo e a classe da aristocracia.

Nesse momento, surge uma nova sociedade francesa, que deixa o “mundo medieval” para trás, ou seja, uma era marcada por um sistema monárquico absolutista, embasado nas relações feudais e em forte influência religiosa do catolicismo, com um governo ineficiente, responsável por altas cargas tributárias, resultando em muitas desigualdades sociais, fome, miséria, desencadeando um quadro de insatisfação generalizado para época. Dessa forma, a França travava um conflito entre o antigo regime versus as novas forças sociais, passando a vivenciar um quadro revolucionário, para acompanhar as mudanças econômicas vivencias por todo o mundo, como por exemplo, o que já estava ocorrendo na Inglaterra, desde o ano de 1215, através da Carta Magna, que principia o Estado de Direito, com a restrição de poderes absolutistas em compasso com a exaltação da lei.

A França conseguiu a derrocada do Antigo Regime, sendo este firmado por noções de uma sociedade hierarquizada, estruturada por questões exclusivamente religiosas, onde existia a concepção tradicional do poder, soberania, realeza e relação servil, para dar início às novas relações sociais, pautadas sob o prisma de igualdade entre os cidadãos, com noções de soberania popular e significação de Estado de Direito. Toda essa nova estruturação da sociedade francesa foi apoiada no jusnaturalismo, defendida por filósofos como Rosseau e Locke, partindo da noção de que os direitos individuais são inerentes à natureza humana, ou seja, precedem qualquer forma de organização política, econômica ou social, simplesmente pelos indivíduos serem sujeitos de direitos.

A natureza mostra que os homens nascem iguais, por isso todo privilégio é anti-natural; as pessoas podem estabelecer as cláusulas do contrato que institui a sociedade; o indivíduo, portador de direitos imanes (porque naturais), deve ser protegido do poder absoluto pela repartição do poder; a intolerância religiosa, abolida, o Estado, governado de acordo com a vontade geral, por isso as leis devem ser as mesmas para todos. Por não se poder voltar ao estado de natureza, ao menos é possível dela se aproximar. Uma boa constituição será, portanto, a que garantir, na medida do possível, a liberdade e a igualdade primitivas (TRINDADE, 2002, p.37).

Assim, as bases do pensamento jusnaturalista foram utilizadas como princípios norteadores para nova classe média alcançar a igualdade pretendida, revestida de ascensão social. Nesse sentido, foi sob esse quadro de ruptura com questões pragmaticamente dominante e profundas modificações estruturais da sociedade que se têm o marco para o desenvolvimento da noção de direitos humanos, com a promulgação da primeira Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, colocando o indivíduo, pela primeira vez, com status jurídico, com liberdade e igualdade reconhecida, podendo se dizer que

[...] a doutrina dos direitos do homem nasceu da filosofia jusnaturalista, a qual – para justificar a existência de direitos pertencentes ao homem enquanto tal, independente do Estado – partira da hipótese de um estado de natureza, onde os direitos do homem são poucos e essenciais: o direito à vida e à sobrevivência, que inclui também o direito à propriedade; e o direito à liberdade, que compreende algumas liberdades essencialmente negativas. (...) A hipótese do estado de natureza era uma tentativa de justificar racionalmente, ou de 11 racionalizar, determinadas exigências que se iam ampliando cada vez mais; num primeiro momento, durante as guerras de religião, surgiu a exigência da liberdade de consciência contra toda forma de imposição de uma crença; e, num segundo momento, na época que vai da Revolução Inglesa à Norte Americana e à Francesa, houve a demanda de liberdades civis contra toda forma de despotismo. O estado de natureza era uma ficção doutrinária, que devia servir para justificar, como direitos inerentes à própria natureza do homem, exigências de liberdade provenientes dos que lutavam contra o dogmatismo das Igrejas e contra o autoritarismo dos Estados (BOBBIO, 2004, p.88-89).

No entanto, a referida Declaração possui caráter individualista, tendo em vista que em todo momento se fala em igualdade jurídica e não em igualdade social, ou seja, não se prega o direito de que todos os indivíduos devam viver em condições econômicas iguais, bem como não almeja igualdade política, tendo em vista, por exemplo, a vedação de voto censitário. Ressalta-se, ainda, que a simples existência de declaração de direitos, não deve ser considerada como sinônimo de plena vigência.

Após o período revolucionário, em meados da metade do século XIX, surgiu uma nova interpretação da sociedade, dada como socialismo, que vem para romper com o individualismo liberal, propondo que o homem desenvolvesse plenamente todos os seus graus de potencialidade, indo de encontro ao que propunha os liberais, que mais tarde, tornaram-se mais conservadores, ou seja, a caminhada para conquistas de direitos e garantias fundamentais não deveria ultrapassar a primeira fase da revolução francesa, e em nome da hegemonia que detinham, continuavam a ceifar direitos políticos, e a igualdade só existia no plano jurídico. Essa forma de garantia dos direitos humanos passou a ser criticada, já que o homem no qual a Declaração de 1789 amparava não era o universal e sim uma classe específica, o burguês, e ante a consolidação do capitalismo, no final do século XIX, a classe do proletariado foi tomando cada vez mais força, organizando-se em ações políticas de luta por seus direitos, orientados por ideais socialistas.

Se, no final do século XIX, os trabalhadores do sexo masculino já conquistavam direitos políticos em vários países, à medida que o século XX avançou, os êxitos da pressão operária e camponesa também forçaram o próprio conceito oitocentista de direitos humanos (direitos civis e políticos) a se expandir, com a progressiva incorporação jurídica dos direitos econômicos e sociais, nunca contemplados pelas revoluções burguesas (TRINDADE, 2002, p.149).

Portanto, toda essa batalha travada pelos trabalhadores em face dos dirigentes, ainda no século XIX, resultou em direito à associação, direito à greve e ampliação de direitos

políticos, como por exemplo, remoção de vedação fundada em questões econômicas, o que demonstra o fortalecimento do movimento dos trabalhadores na conquista de direitos econômicos-sociais. Abre-se, desta forma, precedente para conquistas futuras.

## **1.1 Primeira Guerra Mundial – Conquista dos Direitos Sociais**

Após todos os avanços almejados no século XIX, no início do século XX já tínhamos o traço de direitos civis e políticos concedidos à população, apesar de representar pouca influência no que tange às desigualdades sociais. No entanto, referidas conquistas foram “suspensas” com início da Primeira Guerra Mundial, que aconteceu entre os anos de 1914 e 1918, massacrando direitos e garantias fundamentais de parte das nações. Apesar de ter sido considerado como umas das piores épocas da história da humanidade, foi após a primeira guerra mundial que eclodiu à esperança de efetivação na estruturação de direitos humanos de forma universal, com o estabelecimento, pela primeira vez, de direitos sociais. Dessa forma, será elenca-se a criação de algumas constituições neste período pós-guerra, que contribuíram para efetivação de referidos direitos.

### **1.1.1 Constituição de Weimar**

A Alemanha, após figurar como um dos pólos da guerra ficou complementarmente destruída estruturalmente e economicamente, principalmente pelos encargos indenizatórios que foi obrigada a assumir, para fins de reparação de danos às outras nações. Eclode, portanto, uma rebelião social, que veio a se tornar, mais tarde, uma guerra civil, acarretando, após abdicação de Kaiser Guilherme II, a formação de um governo provisório de cunho socialista. Até toda a situação caótica e, ainda, em meio à ameaça do “perigo vermelho” soviético, foi elaborada uma constituição de caráter social, para fins de controle da rebeldia da população, e para fins de se estabelecer um ponto de equilíbrio na luta de classes, instituindo a primeira República Alemã.

A Constituição de Weimar foi votada em julho de 1919, trazendo em seu bojo a igualdade jurídica, os direitos civis e as liberdades individuais. Foi elencado, ainda, a responsabilidade do Estado no amparo à maternidade, à saúde e ao desenvolvimento social das famílias (art.119); a assistência à juventude (art.12); os direitos de reunião (art.123); de associação (art.124) e de acesso ao serviço público (art.128). Garante, ainda, a liberdade religiosa, artística, científica e de ensino e assegura a escolaridade obrigatória, pública e gratuita (art.145). No plano econômico, indica que a organização da economia deve assegurar

a todos uma existência conforme a dignidade humana, ficando a liberdade econômica individual dentro desses limites (art.151). Garante a propriedade privada, desde que esta cumpra a sua função social (art. 154); prevê a instituição de um direito do trabalho uniforme (art.157) e de um sistema geral de previdência social e de proteção à saúde (art.161) e assegura a liberdade de associação (art.159). A constituição ainda conclama empregados e patrões a colaborarem na regulamentação das condições de salário e trabalho, assim como na evolução econômica geral das forças produtivas (art.165) (TRINDADE, 2002, p.161; COMPARATO, 1999).

Os dispositivos da Constituição de Weimar eram inovadores e criaram meios para se alcançar uma unidade democrática, através da implementação de direitos de ordem social, abrindo caminhos para inserção de camadas excluídas, significando mudança do status social vigente à época, através da distribuição de riquezas decorrentes da reforma, prevista na segunda parte do texto constitucional. Ressalta-se que as mudanças a serem empreendidas aconteceriam de forma pacífica, como viés de construção do Estado Social, de bases marxistas, o qual superaria definitivamente o modo de produção capitalista.

Assim, referida Constituição deve ser interpretada como uma espécie de abertura do caminho para a positivação dos direitos sociais, dando-lhes status de norma constitucional, deixando evidente a importância da conscientização, no mundo ocidental, acerca da dignidade da pessoa humana, que deve ser garantida pelo Estado. Portanto, apesar de a vigência da Constituição de Weimar ter sido curta, representou um marco para o reconhecimento histórico dos direitos sociais como direitos fundamentais e complementares aos direitos civis e políticos. A Constituição de 1919 inspirou diversas Constituições de outros países e, no Brasil, em especial, inspirou a Constituição getulista, de 1934.

### **1.1.2 Constituição Mexicana**

O México, no início dos anos 90, enfrentou uma revolução popular, liderada por liberais e camponeses, contra a Ditadura de Porfírio Díaz, fruto da contestação à um governo autoritário, que perdurou por mais de trinta anos no poder, quando, por fraude, referido governo ganhou de classes dominantes, lideradas por Francisco Madero, que tentava instalar um programa de reformas liberais. Emergiu, desta forma, em revolta à fraude, várias guerrilhas, liderados por camponeses, nas quais se reivindicavam direitos relacionados à terra, direitos civis e direitos sociais. Após muitas investidas, as classes populares conseguiram derrotar, em 1911, a ditadura vigente, e consequentemente proporcionar a tomada do poder

pelos liberais. De início, as demandas da parte rural e pobre, que lutaram na Revolução, não foram completamente atendidas. A reforma agrária, os direitos trabalhistas, a nacionalização das empresas, entre outras, deram lugar aos anseios da nova burguesia, nos projetos governamentais, ocasionando a separação entre constitucionalistas e convencionalistas. Os constitucionalistas eram representados pelos liberais e pediam pela reforma da Constituição de 1857, e em contrapartida, os convencionalistas ansiavam por uma nova Constituição, opção esta adota por Zapata, assinando e promulgando a Constituição mexicana de 1917.

No ano de 1917, foi criada a primeira Constituição Social do Mundo, que previa a extensão de direitos civis e políticos a toda população, com garantia de acesso à educação, promovendo questões econômicas, sociais e culturais aos povos, estendia a cidadania aos homens e às mulheres e, ainda, descrevia de forma detalhada os direitos sociais dos inerentes à classe dos trabalhadores, ou seja, trazia em seu bojo clareza e destaque aos direitos sociais, representando uma luta contra as condições subumanas dos camponeses.

A Constituição Mexicana entrou em vigor dia 01/05/1917, era composta por 136 artigos, além das disposições transitórias. Os 136 artigos foram sistematizados em IX Títulos, que se dividiam em capítulos e seções. O Título I, era formado por IV Capítulos, Das Garantias Individuais (Cap. I), Dos Mexicanos (Cap. II), Dos Estrangeiros (Cap. III) e Dos Cidadãos Mexicanos (Cap. IV). O Título II compunha-se de dois Capítulos: Da Soberania Nacional e da Forma de Governo (Cap. I) e Das Partes Integrantes da Federação e do Território Nacional (Cap. II). O Título III dispunha de quatro Capítulos: Da Divisão dos Poderes (Cap. I), Do Poder Legislativo (Cap. II) – este último capítulo dividia-se em IV Seções: Da eleição e da instalação do Congresso; Da iniciativa e da formação das leis; Da competência do Congresso e Da Comissão Permanente –, Do Poder Executivo (Cap. III) e Do Poder Judicial (Cap. IV). O Título IV cuidava Das Responsabilidades dos Funcionários Públicos, o Título V, Dos Estados e da Federação, o Título VI Do Trabalho e da Previdência Social (tratado em um único artigo, o artigo 123). O Título VII tratava Das Disposições Gerais, O Título VIII, das Reformas da Constituição e, por último, o Título IX Da Inviolabilidade da Constituição. Inaugura-se, portanto, na seara constitucional, direitos de segunda dimensão.

Entretanto, ressalta-se que o artigo 123 apesar de possuir uma enorme notoriedade, no que tange aos direitos conferidos ao trabalhador, é o artigo 27 que retrata as legítimas reivindicações empreendidas na Revolução Mexicana, ou seja, questões concernentes a situação agrária do país, atendendo de maneira mais direta e imediata a vida dos mexicanos, tendo em vista que a Revolução era composta em sua grande maioria por

camponeses, já que no México os níveis de industrialização era completamente irrisórios, sendo assim, não contava com numerosa classe operária

### **1.1.3 Constituição Russa**

Após passar por tempos de revolução, os diligentes populares da época se reuniram e proclamaram a Declaração dos Direitos do Povo Trabalhador e Explorado, trazendo uma nova perspectiva de direitos humanos, indo de encontro à individualista, pregada na Revolução Francesa, já que o homem passa a figurar como centro da sociedade, devendo não mais a ser alvo de exploração. Essa Declaração, e seus princípios norteadores, mais tardiamente, serão incorporados à primeira Constituição da República Socialista Federativa Soviética da Rússia, no início dos anos noventa.

Trouxe em seu bojo questões relacionadas à liberdade e à igualdade, independente de raça, aos trabalhadores do campo e da cidade. Restou garantido, também, a separação entre religião e Estado, garantiu-se a liberdade de expressão, de reunião e de associação dos trabalhadores, o acesso à educação, entre outros direitos.

Apesar de essas Constituições simbolizarem um marco para efetivação dos direitos humanos, não foram plenamente postas em práticas, já que os direitos sociais são reconhecidos no plano da teoria, e a propositura de forma realmente efetiva busca o fim da exclusão social e concentração de riqueza, o que nunca de fato aconteceu, nem antes, nem nos dias atuais. Apesar de uma era marcada por inúmeros avanços tecnológicos, ainda persiste, nos quadros sociais do mundo, questões relacionadas à miséria, pessoas morrendo de fome, e não pela falta de alimento, pelo contrário, o que motiva tanta crueldade é a falta de renda para comprar comida. O problema está na própria organização social, a qual, na prática, visa muito mais ao lucro, à competição, ao consumo desenfreado do que à proteção da dignidade da pessoa humana.

No entanto, as referidas constituições, ora mencionadas, não deixaram de representar um novo reconhecimento da terminologia “cidadania”, bem como significarem evoluções frente à construção de Estados Sociais, em meio à governantes absolutistas e totalitários que não garantiam nem o mínimo ao povo.

## **1.2 Internacionalização dos Direitos Humanos – Segunda Guerra Mundial**

As Constituições Sociais elaboradas no início do pós-primeira guerra mundial, deram uma esperança as nações de que iniciava-se uma fase mundial sem a preocupação de

ocorrência de novos conflitos e uma nova fase de mais respeito e resguardo de direitos aos povos. No entanto, toda essa sensação restou frustrada, com o enfretamento de um período de violação de direitos e garantias fundamentais muito maior do que o vivenciado, com a constituição de Estados Totalitários nazifascistas, na Itália e na Alemanha, levando a eclosão da Segunda Guerra Mundial.

Ante as barbáries cometidas pelos regimes totalitários, com a total negação de todas as espécies de direitos, desde direitos civis a direitos políticos e direitos sociais a direitos econômicos, iniciou-se uma era de total retrocesso à garantia de direitos fundamentais, estabelecendo a existência de raças impuras que por sua origem obrigatoriamente mereciam ir para campos de extermínio, sem ter praticado qualquer tipo de infração, simbolizando o maior atentado da história contra a vida, à liberdade e à igualdade. O racismo empreendido à época destruiu todos os avanços conquistados ao longo das gerações passadas, tendo em vista que os homens passaram novamente a não mais simbolizarem sujeitos, como pregava os ideais jusnaturalistas, de direitos, e sim “sujeitos de raça”, passíveis de segregação e violação em função de sua origem (PIOVESAN, 2013, p. 191).

Após esse período compreendido entre 1939 a 1945, iniciou-se a construção do pós-segunda guerra mundial, no qual se retomou a importância de se resgatar a noção de direitos humanos, (PIOVESAN, 2013, p. 192). Esse referido processo teve início com a criação, em 1945, da Organização das Nações Unidas, através da Carta de São Francisco, da qual em 1948, proclamou a Declaração Universal dos Direitos Humanos, restabelecendo a importância de proteção aos direitos de forma efetiva, e não mais apenas a simples declaração, bem como a necessidade de extensão da proteção contra o próprio Estado, que nas últimas décadas, demonstrou ser o maior agente de desrespeito às garantias fundamentais, através da supressão de poderes arbitrários.

O cerne da Declaração de 1948 consiste no reconhecimento de que compõem o âmbito dos direitos humanos todas as dimensões que disserem respeito à vida com dignidade – portanto, em direito, deixam de fazer sentido qualquer contradição, ou hierarquia, ou “sucessão” cronológica ou supostamente lógica entre os valores da liberdade e da igualdade. Sob o olhar jurídico, os direitos humanos passaram a configurar uma unidade universal, indivisível, interdependente e inter-relacionada (TRINDADE, 2002, p.191).

Retomou-se, portanto, nesse momento o reconhecimento do valor da pessoa humana, a importância da expansão do direito à cidadania a todos os povos, independentemente de distinções de raça, sexo, ou cor, bem como deu início ao sentimento de cooperação internacional. Destaca-se que referida Declaração, traz, pela primeira vez, a importância de nacionalidade, ou seja, restou estabelecida em seu bojo o direito à nacionalidade, tendo em

vista todas as ações empreendidas contra raças específicas, por alemãs, a minorias, sobretudo os de origem judaica. “As consciências se abriram, enfim, para o fato de que a sobrevivência da humanidade exigia a colaboração de todos os povos na reorganização das relações internacionais, com base no respeito incondicional à dignidade humana” (COMPARATO, 1999, p.200).

Nasce, nesse momento, a obrigatoriedade de prestação positiva do Estado, que será incumbido de uma série de obrigações nos âmbitos sociais e econômicos, devendo orientar, planejar, elaborar a produção de políticas públicas que garantisse à população o acesso pleno à serviços e seguros sociais (PIOVESAN, 2013, p. 193).

Após décadas, eclodiram algumas dificuldades que permitiram que o discurso sobre direitos humanos continuasse progredindo, momento este compreendido entre os anos que perdurou a Guerra Fria. Um exemplo claro dessa interrupção de progresso, foi a dificuldade no estabelecimento do pacto para firmar as diretrizes a serem seguidas para promoção dos direitos humanos, após a promoção da Declaração Universal dos Direitos (COMPARATO, 2008. P. 226), estendendo-se a discussão até o ano de 1966, o que resultou na elaboração de dois pactos, um para direitos civis e outro para direitos políticos, acarretando cisão na unicidade proposta pela referida Declaração. De modo geral, os Pactos foram elaborados sob uma perspectiva liberal, com afirmação dos poderes políticos e das liberdades individuais, ou seja, restou garantido o direito à vida (art.6), à liberdade e segurança individuais (art.9), à locomoção (art.12), à igualdade perante os Tribunais e Cortes de Justiça (arts. 14 e 26), à liberdade de expressão, de pensamento, de consciência e de religião (arts.18 e 19), direito de reunião, de associação e de sindicalização (arts. 21 e 22) e direito a participar da vida pública, votando e sendo eleito (art.25).

Já o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais enuncia o direito ao trabalho (art.6), à justa remuneração, inclusive sem distinções entre os sexos; à condições higiênicas de trabalho; ao descanso; ao lazer; a férias 29 remuneradas; à uma jornada de trabalho razoável (art.7); à sindicalização, à criação de organizações internacionais de trabalhadores e à greve (art.8); o direito à previdência social e ao seguro social (art.9); à assistência familiar e à maternidade assistida antes e após o parto (art.10); o direito de toda pessoa estar protegida contra a fome, de ter um nível de vida adequado (art.11); o direito à educação (art.13) e o direito de participar da vida cultural, de desfrutar do progresso científico e de suas aplicações (art.15).

Em maio de 1968, em continuidade aos avanços na proteção dos direitos humanos, foi realizada a Conferência de Direitos Humanos em Teerã, com o intuito de se

analisar os progressos alcançados a partir da criação dos pactos já mencionados, ficando todos os pontos, ora discutidos, elencado na Proclamação de Teerã. No final do século XX, sob uma perspectiva neoliberal iniciou-se as redefinições de direitos voltados para questão de gênero, instituindo inúmeros instrumentos afins de buscar, como pilar dos direitos humanos, a igualdade entre homens e mulheres, como por exemplo, “Convenção dos direitos políticos das mulheres”, em 1953; à “Convenção sobre a igualdade do homem e da mulher”, 32 em 1958 e à “Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher”, em 1979, nas quais é reforçada a necessidade de modificar os padrões tradicionais de tratamento inferior às mulheres e de garantir a igualdade de direitos entre os sexos. Em 1960 tem-se a “Declaração sobre a concessão da independência aos países e povos coloniais”. Em 1965, a “Declaração sobre a eliminação de todas as formas de discriminação racial”. Em 1975, a “Declaração dos direitos dos deficientes físicos” e em 1976, a “Convenção sobre refugiados”. Na década de 1980 há a “Convenção sobre a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes” (1984) e a “Convenção sobre os direitos da criança” (1989). Já nos anos 1990, há a “Declaração mundial sobre os direitos das pessoas pertencentes a minorias nacionais ou étnicas, religiosas e lingüísticas” (1992) e a “Declaração mundial sobre a sobrevivência, a proteção e o desenvolvimento da criança nos anos 90” (1993).

Ainda em consonância com os resultados da Guerra Fria, em 1980, com a derrubada do Muro de Berlim a Desintegração da União Soviética, inicia-se uma nova fase de consolidação de direitos humanos, pautado na indivisibilidade, através da realização, em 1993, da Conferência Mundial de Direitos Humanos, resultando na Declaração e Programa de Ação de Viena. Referida Conferência teve como cerceamento questões inerentes à globalização e universalidade das garantias fundamentais, com pontos específicos voltados à unidade do gênero humano, como por exemplo, reconhecimento do racismo e da xenofobia como atos atentatórios à dignidade da pessoa humana, condenação à todas as formas de terrorismo, reconhecimento do direito às minorias. Elenca-se, entre as recomendações mais importantes no Plano de Ação de Viena:

- Coordenação entre todas as agências e todos os órgãos da ONU em apoio aos direitos humanos;
- Avaliação pelas organizações e instituições financeiras e de promoção ao desenvolvimento, regionais e internacionais, do impacto de suas políticas sobre o gozo dos direitos humanos;
- Alocação de maiores recursos financeiros e administrativos ao Centro de Direitos Humanos das Nações Unidas;

- Reforço à assistência técnica internacional para os direitos humanos;
- Reforço ao sistema de monitoramento internacional de todos os direitos;
- Consideração prioritária pela Assembléia Geral da questão de estabelecimento de um Alto Comissário para os Direitos Humanos;
- Criação de um programa abrangente, nas Nações Unidas, para auxiliar os Estados, a seu pedido, na implementação de projetos nacionais com impacto direto na observância dos direitos humanos e na manutenção do Estado de Direito (ALVES, 2003, p.31).

Neste momento, é evidente que há uma cooperação internacional entre os Estados para se alcançar a efetiva garantia e proteção aos direitos humanos, no intuito de garantir bem-estar social dos povos, bem como a convivência pacífica entre as nações, que vinham de um século marcado por massacres e muito derramamento de sangue. Entende-se, dessa forma, que direitos e garantias fundamentais possuem caráter interdependente e estão diretamente atrelados à democracia e à condição econômico-social de cada país, uma vez que para se exercer referidos direitos é preciso que seja garantido condições dignas e igualitárias de vida (PIOVESAN, 2013, p. 195).

Por fim, ante todos os pontos expostos, é necessário, novamente, retomar aos ensinamentos de Bobbio (2004, p.25) que já pontuava da importância de se entender que a conquista dos direitos humanos é fruto de construções históricas, marcadas por circunstâncias específicas e não surgem “todos de uma vez e nem de uma vez por todas”, e constantemente pode ser considerado como um ramo em evolução, pautado na necessidade de consolidação do princípio da dignidade da pessoa humana, independentemente de raça, origem ou até mesmo em razão de costumes.

### **1.3 Direitos Humanos no Brasil**

No que tange à construção histórica dos Direitos Humanos no Brasil, será estabelecido como marco inicial o governo militar e seu golpe no ano de 1964, que perdurou por 21 anos e exterminou completamente o Estado de Direito. A ditadura militar interferiu em todos os âmbitos sociais, acabando com a normativa instituída, com a completa repressão da participação popular no processo político, bem como suspensão de praticamente todas as garantias constitucionais conquistadas (CARVALHO, 2002, p. 159).

Foi instituído no país um governo baseado em Atos Institucionais, nos quais, de início, suspendeu as eleições diretas para Presidente da República (AI-1), estabeleceu o fim dos partidos políticos, concedeu permissão ao Presidente para fechar o Congresso, suspendeu

quaisquer tipos de investigação judicial para atos praticados pelo alto comando militar (AI-2), tornou indireta as eleições para Prefeito e Governador (AI-3), decretou o fechamento do Congresso (AI-5), concretizando a solidificação do governo militar, quando além do fechamento, foi concedido totais poderes aos governantes sobre a vida nacional, ou seja, foi dado poder, frente a uma população completamente desamparada, de prender e julgar indivíduos, independentemente de provas ou suspeitas concretas, anulando quase por completo todas as possíveis formas de resistência. Desta forma, instalou-se no Brasil um dos momentos mais trágicos e repressivos da história, através de um governo autoritário, no qual banuiu de forma drástica direitos e garantias fundamentais, inerentes ao homem (CARVALHO, 2002, p.159).

Após muitos anos de luta, e de momentos trágicos vivenciado pelos cidadãos brasileiros, em 1986 conseguiu-se convocar a Assembleia Nacional Constituinte, com intuito de criar uma nova Constituição, como primeira reação ao regime de suspensão de direitos e garantias fundamentais, buscando a criação de leis para se conceder liberdades, ora suprimidas. Desta feita, em 05 de outubro de 1988 foi promulgada a nova Constituição Federal Brasileira, momento este que simbolizou a extensão de direitos sociais e políticos de forma universalizada, proporcionando a redemocratização do país, com retomada do Estado Democrático de Direito, cerceado no princípio da dignidade da pessoa humana (CARVALHO, 2002, p. 196).

A Constituição do Estado, considerada sua lei fundamental, seria, então, a organização de seus elementos essenciais: um sistema de normas jurídicas, escritas ou costumeiras, que regula a forma do Estado, a forma de seu governo, o modo de aquisição e o exercício do poder, o estabelecimento de seus órgãos, os limites de sua ação, os direitos fundamentais do homem e as respectivas garantias. Em síntese, a Constituição é o conjunto de normas que organiza os elementos constitutivos do Estado. (SILVA, J., 2008, p. 37-38).

Na Constituição de 88 foi elencado, de forma indireta, a limitação do poder público, através da separação obrigatória entre os poderes e, ainda, a necessária efetivação da proteção dos direitos e garantias fundamentais. Foi nesse momento que se percebeu a relação de interdependência entre democracia e direitos, através do reconhecimento de uma liberdade real e de garantismos cerceados em torno de direitos políticos, tendo em vista que é pela liberdade de participação que se garante direitos aos indivíduos frente às arbitrariedades no desvio de poder.

A liberdade de participação política do cidadão, como possibilidade de intervenção no processo decisório (...) constitui, a toda evidência, complemento indispensável das demais liberdades. (SARLET, 2015, p.62).

A Constituição Federal tem caráter analítico, pela forma como dispõe seus artigos, possui pluralismo, notadamente em razão da reunião direitos clássicos e uma gama de direitos novos, e, ainda, é dada como dotada de forte cunho pragmático e dirigente, uma vez que possui uma grande quantidade de normas que prescindem regulação legislativa para que possam ser efetivamente postas em prática (SARLET, 2015, p.66). Apesar de todas as demais constituições brasileiras enunciarem declarações de direito, a CF de 88 possui inúmeras inovações, uma vez que contempla direitos de todas as dimensões, a começar, por exemplo, pela sua disposição, composta por nove títulos, bem como a instituição de novos direitos e reconhecimento da titularidade coletiva dos mesmos, elencados no artigo 6º, quando declina sobre legitimidade de sindicatos, de associações e entidade de classe.

Já o artigo 5º traz em seu bojo “que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais tem aplicação imediata”, ou seja, realça o caráter imediatista, da importância de se assegurar referidos direitos tradicionais, sendo eles, em seu caput, os direitos à igualdade, direito à vida à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. O artigo 7º, também, traz uma inovação, quando em seus 34 incisos, elenca um rol de direitos reservados aos trabalhadores, tanto urbano, quanto rural.

Os artigos mencionados possuem rol exemplificativo, tendo em vista que alguns direitos e garantias fundamentais estão dispostos de forma dispersa, e não deixam de ser aplicáveis, pois possuem o mesmo status quanto à eficácia, como por exemplo, o direito a saúde vem elencado, também, no artigo 196, assegurando 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 às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Desta forma, deve-se se salientar que os direitos elencados na Constituição Federal, seja de forma concentrada, seja de forma dispersa, possuem a mesma aplicação e não excluem outros direitos decorrentes dos princípios adotados, bem como dos Tratados Internacionais, dos quais o Brasil é signatário.

Evidencia-se que todos os direitos e garantias fundamentais que compõe o texto constitucional brasileiro estão no ápice do ordenamento jurídico e são, portanto, protegidos por cláusula pétreia, pelo artigo 60, §4º, ou seja, referidos direitos não podem ser alterados ou se quer modificados.

Desta feita, finaliza-se a exposição da importância histórica para construção e consolidação dos direitos humanos, seja em âmbito global, ou pormenorizado, como foi o caso do Brasil.

## CAPÍTULO 2

### DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO SOCIAL

O Brasil, enquanto Estado Democrático de Direito, através da Constituição da República de 1988, outorgou direitos sociais aos indivíduos, tendo como cerceamento central a dignidade da pessoa humana, princípio jurídico essencial previsto no artigo 1º, inciso III, da CF, bem como na Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, no qual traz que o reconhecimento da dignidade deve ser alcançado por todos os membros da família humana, como base para liberdade, da justiça e da paz global e, ainda, em seu artigo 1º prevê “todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.” Dessa forma, como pilar fundamental de fixação dos direitos, o princípio da dignidade da pessoa humana deve ser considerado absoluto, ou seja, não comporta exceções, pois parte da premissa de proteção e defesa da vida, uma vez que sem vida não há pessoa, e sem pessoa não há que se falar em dignidade.

A dignidade dos homens, sob ótica a constitucional, significa, portanto, um valor absoluto de respeito pela existência da pessoa humana, as vistas dos direitos fundamentais, que lhe sejam inerentes, e desse entendimento temos:

(...) dignidade da pessoa humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, desde o direito à vida. Concebido como referência constitucional unificadora de todos os direitos fundamentais [como observam Gomes Canotilho e Vital Moreira], o conceito de dignidade da pessoa humana obriga a uma densificação valorativa que tenha em conta o seu amplo sentido normativo-constitucional, e não uma qualquer ideia apriorista do homem, não podendo reduzir-se o sentido da dignidade humana à defesa dos direitos pessoas tradicionais, esquecendo-a nos casos de direitos sociais, ou invoca-la para construir “teoria do núcleo da personalidade” individual, ignorando-a quando se trata de garantir as bases da existência humana (Curso de Direito Constitucional PositivoII, 32ª Edição, Editora Malheiros, São Paulo, 2009, p. 105).

Por embasamento no referido princípio, resta o Estado obrigado, assim como suas concessionárias e suas instituições, a prestação de absoluto respeito aos direitos e garantias fundamentais aos cidadãos, através da disponibilização de um patamar civilizatório mínimo, com a criação de meios para que a população tenha acesso aos seus direitos sociais. Os direitos sociais ao serem elencados, no bojo da Constituição Federal, no artigo 6º, possuem por objetivo alcançar a justiça social e garantir melhores condições de vida a uma população hipossuficiente. Nesse mesmo sentido, temos, para conceituação dos direitos sociais, o entendimento doutrinário de Silva (2001, p. 285):

[...] prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas nas normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização das situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade.

O direito à educação é o primeiro direito social elencado no artigo 6º e no artigo 205 da Constituição Federal, tratando-se de forma evidente de um dever a ser perseguido pelo Estado, e dessa forma, Silva (2005, p.313) nos esclarece que, “A Constituição mesmo já considerou que o acesso ao ensino fundamental, obrigatório e gratuito, é direito público subjetivo; equivale reconhecer que é direito plenamente eficaz e de aplicabilidade imediata, isto é, direito exigível judicialmente, se não for prestado espontaneamente.” Em seguida, no artigo 6º, elenca-se o direito ao trabalho, o qual não possui legislação expressa que o efetive, mas “o direito ao trabalho é direito a vida, e assim sendo, direito ao sustento” (Cretella, 1994-1997, p. 886).

Na sequência, há o direito social a moradia, que tem por finalidade garantir habitação digna e adequada a todos os cidadãos, juntamente com suas famílias. Há, também, previsão normativa ao direito ao lazer, que pode ser definido de acordo com o entendimento de Dumazedier (2001, p.34), como:

O lazer é um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntário ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

O direito à segurança é outro que vem elencado no artigo 6º da CF, e deve ser interpretado como indispensável ao cidadão, uma vez que busca a tutela da paz social no país. Em seguida há o direito à previdência que nas palavras de Silva, (2005, p.310), “é um conjunto de direitos relativos à seguridade social.” Há, ainda, o reconhecimento do direito à assistência dos desamparados, no qual tem a finalidade de proteger as pessoas desamparadas, garantindo-lhes uma vida minimamente digna. Garante-se, também, através de referido artigo, o direito ao transporte, à proteção à maternidade e à infância.

## **2.1 Direito à saúde no Brasil**

No artigo 6º, ainda há previsão do direito à saúde, no qual, encontra-se intrinsecamente relacionado à dignidade da pessoa humana e em decorrência, ligado ao direito à vida, uma vez que em sua essência, cuida da preservação do exercício de referido direito.

O direito à saúde, assim como os demais direitos fundamentais, é fruto de construções históricas (CEFOP, 2000), e no Brasil essa construção é percebida nas diferentes abordagens trazidas pelas inúmeras constituições elaboradas ao longo de nossa história, sendo elas as de 1891, 1934, 1946 e 1988, construídas democraticamente e as de 1824, 1937, 1967 e 1969, impostas de maneira autoritária. Em apertada síntese, a Constituição de 1824 trouxe um rol de direitos sociais, entretanto, destinados apenas à elite, (RIBEIRO, 2010, p. 449). Em seguida, a Constituição de 1891 elencou alguns direitos sociais, como, liberdade, segurança, propriedade, mas não trouxe o direito à saúde. Desta forma, a primeira Constituição a trazer a saúde como um direito, foi a promulgada em 1934, que no bojo do seu artigo 10, II, previa a competência concorrente entre a União e os Estados em relação à saúde e a assistência pública. Em 1937 foi promulgada outra Constituição (PINHO, 2011), na qual não trouxe nenhum tipo de direito fundamental, mas trouxe avanços concernentes aos direitos sociais, como pode ser vislumbrado no artigo 16, inciso XXVII, no qual assegurou que era de responsabilidade da União legislar sobre normas fundamentais no que tange à saúde:

Artigo 16, XXVII - “Compete privativamente à União o poder de legislar sobre as seguintes matérias: [...] XXVII – normas fundamentais da defesa e proteção da saúde, especialmente da saúde da criança.”

Em seguida, na Constituição de 1946 percebe-se a retomada da abordagem no que tange aos direitos e garantias fundamentais (BERTOLLI, 1996, p. 71), quando em seu artigo 5º, inciso XV, alínea b, há normas gerais sobre direito financeiro, direito previdenciário, aspectos abordando defesa e proteção da saúde, e, ainda, questões sobre o regime penitenciário. Já a Carta Constitucional de 1967 apesar de não trazer previsão normativa quanto ao direito da saúde em si, trouxe questões envolvendo a competência original da União para legislar sobre o plano nacional de saúde. Em 1969, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 11, que editou o novo texto da Constituição Federal de 24 de janeiro de 1967, e, novamente, não previu o direito à saúde, limitando-se apenas a repetir a iniciativa da Constituição anterior de que os municípios deveriam dispor de 6%, do repasse feito pela União, para ser destinado a saúde (Cunha & Cunha, 1998, p. 11-26).

Foi promulgada a Constituição de 1988, na qual buscou proteger na integralidade os direitos sociais no rol de garantias fundamentais (BONAVIDES, 2000), previstas no artigo 5º. Nesse momento é que se tem a elevação do direito à saúde como um direito fundamental, e que sob a interpretação do texto constitucional, em relação ao conceito jurídico de saúde, temos:

[...] deve ser interpretado considerando que a legalidade obriga a organização das ações e serviços públicos destinados a garantir o direito à saúde – em condições de

igualdade para todo o povo – ao respeito das seguintes exigências: descentralização atendimento integral e participação da comunidade (C.F., art. 198, I, II, III). As atividades de controle e fiscalização de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para saúde, de participação na produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos sanitários; de execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde do trabalhador; de ordenação da formação de política e da execução das ações de saneamento básico; de incremento do desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde; de fiscalização e inspeção de alimentos, bebidas e água para o consumo humano e de controle do teor nutricional dos alimentos; de participação no controle e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; e de colaboração na proteção do meio ambiente – nele compreendido o do trabalho – ainda que não exclusivamente - definem o conteúdo do conceito jurídico de saúde na Constituição (C.F. art. 200) (DALLARI, 1995, p. 31-32).

A saúde deve ser tratada, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, como “estado completo de bem-estar físico, mental e social e não simplesmente como a ausência de doença e enfermidade”, Dessa forma, trata-se de um direito fundamental oponível ao Estado, conforme preceitua a Magna Carta, e, portanto, inaceitável qualquer conduta que não o garanta. O direito Social à Saúde, na Constituição Federal de 1988, vem elencando no bojo do artigo 6º e do artigo 196, sendo concebida como direitos de todos e dever do Estado, e sua garantia deve realmente de forma efetiva, e não apenas nominada, através da elaboração e implantação de políticas sociais.

Artigo 6º da CF: “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.”

Artigo 196 da CF: “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.”

Desta forma, a população tem o direito de usufruto de políticas públicas elaboradas pelos gestores, seja, municipal, estadual ou federal, criadas para dispensar, de maneira satisfatória e eficaz, os serviços essenciais, como é o caso da Saúde, como versam os dispositivos constitucionais abaixo:

Artigo 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.”

Artigo 198: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: **I** - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; **II** - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; **III** - participação da comunidade.”

Ressalta-se a existência do Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos Sociais e Culturais (Decreto nº 591, de 06 de julho de 1992) e do Protocolo de San Salvador

(Decreto nº 3.321, de 30 de dezembro de 1999), nos quais estabelecem normas para proteção do direito à saúde. Ressalta-se que os países da América Latina são, cada vez mais, signatários, de tratados/protocolos como estes, demonstrando avanços significativos na proteção dos direitos e garantias fundamentais e a importante força vinculante dos mesmos, na ordem jurídica internacional e nacional. Portanto, entende-se, que os Tratados Internacionais devem ser obrigatoriamente observados e incisivamente aplicados na fundamentação de assertivas extrajudiciais e judiciais protetivas de direitos humanos.

Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Cultura: “Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

(...)

c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;

d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.”

Protocolo de San Salvador: “Artigo 10 do Direito à saúde

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.

2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:

a) Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;

b) Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;

c) Total imunização contra as principais doenças infecciosas;

d) Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;

e) Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde; e

f) Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

## 2.2 Sistema Único de Saúde (SUS)

Com o reconhecimento da saúde como um direito fundamental, o Estado passou a ter a obrigação de formulação de prestações positivas em prol dos cidadãos, ou seja, criou-se a responsabilidade de realização de serviços básicos, através de políticas públicas, para concretização dos direitos sociais. Na Constituição Federal de 1988, restou, em seu artigo 23 a consagração da responsabilidade solidária entre os entes federados para o fornecimento dos serviços relacionados à saúde:

Artigo 23 da CF: “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: [...] II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.”

Nesse sentido, deve-se, ainda, esclarecer que o legislador utilizou a palavra Estado conforme entendimento dos doutrinadores Castro, Lino e Vieira, assim sendo, “no intuito de englobar tanto os Estados membros, quanto à União e o Município, vez que ambos têm o dever promover o bem estar social, garantindo educação, saúde e segurança a todos os cidadãos”.

Visando efetivar o direito à saúde, nos moldes constitucionais, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), no qual visa o desenvolvimento de ações essenciais voltadas à promoção, recuperação e proteção, de forma universal, de toda à população, com a finalidade de sanar necessidades e alcançar o bem-estar social tão almejado, como demonstra previsão normativa contida no artigo 198 da Constituição Federal:

Artigo 198: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes. I-Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II- Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - Participação da comunidade.

Parágrafo único – O sistema único de saúde será financiado, nos termos do artigo 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.”

Além de previsão constitucional, referido sistema de saúde, tem sua regulamentação prevista na Lei nº 8.080/90, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, e complementado pela Lei nº 8.142/90, trazendo os meios que devem ser adotados para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Traz, ainda, questões pertinentes à organização do sistema e do funcionamento dos seus serviços correspondentes. Por definição normativa, no bojo do artigo 4º da referida Lei Orgânica, o SUS pode ser definido como um conjunto de ações e serviços, que deve ser prestado pelos Entes Federados. Assim, entendemos, ainda, conforme Ohland:

O SUS consiste em um 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. É um sistema que, ao menos no plano teórico de sua concepção, tem como princípios garantir acesso universal, integral e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos complexos transplantes de órgãos (OHLAND, 2010, texto digital).

O art. 5º, da Lei nº 8080/90, traz os objetivos do Sistema Único de Saúde:

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.

O sistema único de saúde, portanto, é integrado a um sistema regionalizado e hierarquizado de ações e serviços de saúde, constituindo o meio pelo qual o Poder Público cumpre seu dever na relação jurídica de saúde, tendo no pólo ativo qualquer pessoa, bem como a comunidade (SILVA, 2017, p.762).

Referido sistema, através da lei, determina, ainda, a adoção de princípios como as diretrizes para o bom funcionamento da rede, sendo eles, o princípio da universalidade, da integralidade, da igualdade, e da gratuidade. Estes princípios podem ser percebidos no artigo 7º da Lei Orgânica da Saúde.

Art. 7º da Lei Orgânica da Saúde: As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Ressalta-se, ainda, que as obrigações dos entes públicos ora demandados também restam bem delineadas na Lei n. 8080/90:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete: I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS); (...) IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete: I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; (...) X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

Dessa maneira, fica evidente que o Sistema Único de Saúde representa, um meio para o exercício pleno de um direito social, previsto de forma constitucional, em nosso ordenamento jurídico, que impõe ao Estado, de forma direta, o dever jurídico de prestação efetivação da assistência à saúde, com a finalidade de garantir melhores condições de vida à população. No que tange à organização entre os entes federados, restou, de forma simplificada, determinado, conforme Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, e Lei de Transferências Intergovernamentais de Recursos Financeiros na Área da Saúde, Lei nº 8.142/1990, que as Secretarias Municipais de Saúde fiquem responsáveis para a gestão das

verbas estaduais e federais percebidas para atendimento das demandas exigidas na área da saúde.

### **2.3 Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul**

De imediato, ressalta-se que a saúde é questão de obrigação estatal, tornando-se inadmissível qualquer conduta comissiva ou omissiva, perante aos cidadãos, bem como qualquer tipo de limitação ao exercício do referido direito. Entretanto, é evidente que, a saúde, assim como outros direitos sociais, encontra muitas dificuldades quanto à sua efetivação pelo Poder Público (GOUVÊA, texto digital).

Será feito uma breve análise, de forma pontuada, por especialidades médicas, com informações prestadas pelo Ministério Público Estadual de Mato Grosso do Sul, através da 10ª Promotoria de Justiça (especializada em proteção do consumidor, dos direitos constitucionais do cidadão, dos direitos humanos e da vítima de infração penal), da situação caótica da saúde vivenciada pelos moradores da cidade de Dourados/MS e região, que juntamente, com o Estado de Mato Grosso do Sul, tratam com descaso a política pública de prestação de serviços médicos de ortopedia, de cardiologia e da oncologia.

Conforme dados fornecidos através de investigações que iniciaram mediante a Notícia de Fato nº 048/2015, datada de 13 de maio de 2015, a qual culminou no Inquérito Civil nº 06.2016.00000130-6, a situação é extremamente alarmante, quando o assunto é a realização de cirurgias eletivas, uma vez que milhares de pacientes da macrorregião de Dourados/MS necessitam e aguardam a realização de cirurgias ortopédicas de média e alta complexidade a serem financiadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Atualmente, verifica-se a existência de milhares de pacientes de ortopedia da Macrorregião de Dourados aguardando primeiras consultas, consultas de retorno e, principalmente, procedimentos cirúrgicos de caráter eletivo, como, por exemplo, cirurgias de ombro e coluna. A situação é tão grave que, conforme informações colhidas, as cirurgias sequer estão sendo realizadas na cidade, sendo que a mesma é considerada como região do conesul, englobando um universo de 33 Municípios e quase um milhão de habitantes, conforme os fatos narrados na Ação Civil Pública nº 5000182.82.2018.405.6002, movida pelo Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal e Defensoria Pública da União, em face do Município de Dourados e do Estado de Mato Grosso do Sul.

De acordo com informado pela Secretária Municipal de Saúde, através do ofício de nº 205/2015 – AJ/SeMS, fls. 778/779, junto aos autos do Inquérito Civil de nº 06.2016.00000130-6, o quantitativo das solicitações pendentes e de usuários que aguardam

por atendimento na área da ortopedia é, em torno, respectivamente, de 6.204 e 5.863, totalizando cerca de 12.000 pessoas no que concerne a atendimentos e realização de procedimentos na região de Dourados.

A situação da saúde pública, especificadamente com relação à área da ortopedia, chegou nesse contexto calamitoso após uma série de medidas governamentais equivocadas, aliadas ao descaso com a vida humana, incompetência administrativa e falta de capacidade de diálogo com médicos e prestadores, como ficou evidente ao longo de todo Inquérito Civil. Nesse sentido, ressalta-se a realização de um programa, criado pelo Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2015, denominado Caravana da Saúde, conforme informado, pela Secretaria Estadual de Saúde, através de ofício de nº 1060/DGGE/SES, juntado aos autos do Inquérito Civil de nº ° 06.2016.00000130-6, fls. 873/877, no qual foidesenvolvido no intuito de reestruturação do sistema de saúde, com o objetivo de proporcionar uma melhor assistência à população sul mato-grossense, com a diminuição das filas para a realização de cirurgias. No entanto, referido programa ao ser aplicado na cidade de Dourados, restou infrutífero, tendo em vista que a relação de pacientes que aguardavam cirurgia ortopédica infelizmente não foi alterada, pois os atendimentos oferecidos pelo referido programa governamental limitaram-se apenas a consultas médicas, conforme alegações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, através de expediente de nº 171/2016 – AJ/SEMS, às fls. 903/905, juntado aos autos do referido Inquérito.

Outra solução apresentada pelo Gestor Estadual, para resolução de tantos problemas, foi à existência do Hospital Regional de Cirurgia Eletiva de Dourados, através de ofício de nº 1060/DGGE/SES, juntado aos autos do Inquérito Civil de nº ° 06.2016.00000130-6, no entanto, o mesmo pode ser considerado como um total vexame, já que o Hospital em referência praticamente nunca funcionou, estando pelo menos desde novembro de 2016 fechado por problemas sérios em sua estrutura. Outro problema que pode ser identificado por este nosocômio é o fato do Estado nunca ter conseguido concluir o Chamamento Público para contratação de Organização Social voltada a sua gestão, descumprido assim Acordo Judicial firmado nos autos da Ação Civil Pública de nº 0801299-70.2017.8.12.0002.

Dessa forma, entende-se que, ao longo de referido inquérito, as únicas soluções apontadas pelo Gestor Estadual para resolver os problemas ortopédicos que atingem o Município de Dourados, revelaram-se de metodologia absolutamente ineficiente para enfrentamento da problemática de filas de espera de cirurgias ortopédicas eletivas, nas quais aguardam grande parte da população douradense, culminando, todo esse tempo, sem qualquer

resolução do problema, em aumentar, e muito, o número de pessoas que adentram ao sistema precisando de uma cirurgia.

Outros dados alarmantes foram os fornecidos, pela Defensoria Pública da União, através de ofício de nº 0064/2016/DPU/MS, ajuizadas às fls. 913/915, no bojo do através de ofício de nº 1060/DGGE/SES, juntado aos autos do Inquérito Civil de nº 06.2016.00000130-6, atestando que além das cirurgias eletivas, conforme dados fornecidos pelo SISREG, Sistema de Centrais de Regulação, existem cerca de 4.722 procedimentos dos serviços de ortopedia da rede pública, cadastrados no sistema, como pendentes, até a data de 13/07/2017, e em torno de 1700 pacientes aguardando para realização de consultas médicas, e de forma especificada, 1350 são pacientes de Dourados e 350 são pacientes da região.

É inevitável que haja incontáveis reclamações nos órgãos competentes para registro das mesmas, no que tange às filas de espera para atendimento clínico-ambulatorial/exame/cirurgia nas especialidades ortopedia, que no caso da cidade de Dourados, é a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, e no Inquérito Civil foram colhidas em forma de cópias de ofícios, como pode ser demonstrado através das folhas 1128/1134 e 1173/1199, anexadas ao referido Inquérito.

Por fim, é importante destacar que muitos casos de cirurgias eletivas acabam virando cirurgias de urgência e emergência, onerando de forma muito mais impactante o sistema público de saúde.

Um levantamento publicado pelo Conselho Federal de Medicina revela que pelo menos 904 mil cirurgias eletivas estão pendentes no Sistema Único de Saúde em diferentes Estados e Municípios do Brasil. O número pode ser ainda muito maior, tendo em vista que sete Estados e oito capitais não enviaram informações à autarquia, alegando, ou não tê-las disponíveis, ou por simples negativa de acesso aos dados:

Teor de uma notícia divulgada em um dos principais meios de comunicação do país: “Pelo menos 904 mil pessoas esperam por uma cirurgia eletiva — não urgente — no SUS (Sistema Único de Saúde). Parte desses pacientes aguarda o procedimento há mais de 10 anos. Isso é o que mostra levantamento inédito feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) com dados das secretarias da Saúde dos Estados e das capitais brasileiras obtidos por meio da Lei de Acesso à Informação. A demora para realizar procedimentos, afirmam especialistas, pode agravar o quadro dos pacientes. (...)

Ao menos 750 pedidos de cirurgias no País estão na fila há mais de 10 anos. No Estado de São Paulo, há casos em que o paciente aguarda desde 2005, recorde entre os Estados que responderam ao CFM. Na rede paulista, 143 mil esperam por cirurgia eletiva.”

(Disponível em: <https://noticias.r7.com/brasil/chega-a-12-anos-espera-por-cirurgia-eletiva-no-sus-04122017>).

De forma específica, com relação ao Estado de Mato Grosso do Sul, conforme informado pelo Conselho Federal de Medicina, a expectativa de procedimentos cirúrgicos na fila é maior do que o medido pelo Ministério da Saúde e, uma vez que, cerca de trinta e cinco mil pessoas convivem com a espera por atendimento médico, e na cidade de Dourados as cirurgias eletivas ortopédicas há muito tempo sequer estão sendo realizadas.

Em continuidade, a situação dos pacientes que aguardam atendimento cardiológico, na cidade de Dourados e região, não pode ser considerada muito diferente da situação caótica enfrentada pelos pacientes da ortopedia. De início, conforme informações colhidas através do Inquérito Civil nº 06.2017.00000572-8, em observância à possibilidade constitucional de prestação de serviços de saúde por iniciativa própria dos entes privados, a título complementar, a entidade hospitalar Associação Beneficente Douradense – Hospital Evangélico de Dourados é, conforme contrato nº 293/2010, habilitada no Sistema Único de Saúde como serviço de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia e Cirurgia Vascular neste Município, no entanto, a sistemática de funcionamento desses serviços era feita de forma terceirizada, a duas equipes cirúrgicas distintas, com as quais possuía relação contratual antiga, uma formal e outra informal.

Entretanto, conforme informações constantes em referido Inquérito, através de informações prestadas pelos profissionais médicos cardiologistas, Dr. Marcos, Dr. Luis Fernando e Dr. Roberto, em reunião agendada no Ministério Público Federal na data de 03/03/2017, com ata acostada ao Inquérito, às fls. 26/28, o Hospital Evangélico já há muito tempo vivencia uma situação financeira caótica e insustentável, desencadeando o não pagamento ou atraso prolongado de honorários médicos, bem como a ausência de disponibilização de insumos, materiais de trabalho e medicamentos básicos necessários para a prestação dos serviços médicos dispensados à cardiologia e cirurgia vascular de alta complexidade, tornando-se progressivamente insustentável a continuidade dos atendimentos e cirurgias eletivas.

A situação da cardiologia ainda é piorada pelo fato de inexistir, atualmente, qualquer instrumento contratual firmado entre o Hospital Evangélico e a Secretaria Municipal de Saúde, para prestação de serviços cardiológicos, sendo os mesmos remunerados por tabela única e através de precários ajustes de contas. Essa falta de contrato se prolonga no tempo de forma incompreensível e injustificada, pois não fora firmado por estar aguardando manifestação do gestor estadual, quanto aos termos e valores pactuados, o que, por motivos desconhecidos, até hoje ainda não aconteceu. Em junho de 2016, o Hospital Evangélico fez uma apresentação formal de proposta de contratualização junto ao Gestor Pleno, e a mesma

foi reapresentada em janeiro de 2017, no entanto, até a presente data, novamente, não houve qualquer tipo de resposta.

Toda essa inércia administrativa e em caráter de emergência, foi concedido um prazo a Secretaria Municipal de Saúde para que fornecesse auxílio financeiro ao Hospital, sob ameaça de encerramento dos atendimentos, por falta de condições de trabalho, no entanto, os repasses não foram realizados, como consignado em reunião realizada no Conselho Municipal de Saúde, entre representantes do Município e representantes do Hospital Evangélico, com ata acostada às fls. 40/44, do Inquérito Civil de nº 06.2017.00000572-8.

De acordo com os dados constantes no relatório do Conselho Regional de Medicina DEFIS CRM/MS nº 384/2017, Campo Grande/MS, com auto de vistoria nº 34/2017, ajuizados no bojo do referido Inquérito Civil, fls. 180/182, além de todos os atrasos registrados no pagamento dos profissionais, a equipe de cirurgia vascular tem enfrentado dificuldades para trabalhar no Hospital Evangélico, notadamente cirurgias de alta complexidade, que exigem uso de próteses, materiais para execução, medicamentos específicos, apoio de outras especialidades para acompanhamento dos pacientes, e etc. Dessa forma, diante da incompetência administrativa por parte dos gestores estadual e municipal, colaborando para a não superação dos obstáculos ao exercício da medicina, e concretização deste quadro calamitoso, houve o desfazimento da equipe médica de cardiologia de Dourados, e sua mudança para a cidade de Londrina/PR, na busca de um recomeço profissional viável financeiramente, como confirmado pelos profissionais médicos, em seus Termos de Declarações, prestados dia 25 de julho de 2017, na 10ª Promotoria de Dourados, anexados aos autos do Inquérito Civil de nº 06.2017.00000572-8, fls. 396/397 e fls. 398/399.

Em razão do não atendimento das questões cardiológicas pelo Hospital Evangélico, vem sendo feito, no tocante à cirurgia vascular, o encaminhamento dos pacientes com urgência e emergência, da cidade de Dourados e região, através do sistema de regulação, ao Hospital da Vida, sendo que o mesmo não possui condições minimamente físicas e técnicas para cirurgia de alta complexidade na especialidade, conforme informado pelo Dr. Marcos, em Termo de Declaração, juntado aos autos do Inquérito Civil, às fls. 396/397.

Desta forma, é evidente que o fato é grave e revela sérios indícios de falta de atendimentos à população, ensejando, inclusive, ocorrências graves presenciadas através de plantões no Ministério Público Estadual, o que culminaram até mesmo no acionamento de força policial, determinação de prisão, e lavratura de flagrante por crime de desobediência a ordem judicial, tendo em vista a necessidade e urgência de atendimento a um paciente cardíaco que enfrentou uma verdadeira confusão para conseguir operação a ser realizada pelo

Hospital Evangélico, informação colhida diretamente no banco de dados do Órgão Ministerial.

Portanto, se no dia de hoje, qualquer usuário do SUS da cidade de Dourados ou macrorregião tiver uma emergência de cunho cardiológico ou vascular (como um infarto agudo do miocárdio ou um Acidente Vascular Cerebral) está, imediatamente, entregue à própria sorte, já que, quanto à cardiologia, não há sequer equipe médica e, menos ainda, condições de trabalho para realização de cirurgias. Já quanto à cirurgia vascular, não há mínimas condições de trabalho para uma intervenção cirúrgica segura por parte da única equipe médica que ainda consegue atuar, nas condições precárias de trabalho, vivenciadas pela cidade.

Toda a situação da cardiologia em Dourados, tendo em vista todas as tentativas falhas de resolução consensual do problema, culminou para a intervenção jurisdicional, com o ajuizamento da Ação Civil Pública de nº 0810341-46.2017.8.12.0002, como a última e necessária instância para sanar situação absolutamente anômala e ilegal que atinge inúmeros cidadãos douradenses.

Outra especialidade da saúde pública que deve ser abordada, como representação do quadro de descaso pelo Poder Público, na cidade de Dourados, é a oncologia, uma vez que, conforme informações extraídas do Inquérito Civil de nº 03/2015, instaurado em fevereiro de 2015, vivencia, atualmente, uma situação crítica com a suspensão de todos os tratamentos de câncer, na região, deixando centenas de pessoas completamente desamparadas. Como já mencionado, da mesma forma que acontece com a cardiologia, o setor da oncologia, também, em observância à possibilidade constitucional de prestação de serviços de saúde por iniciativa própria dos entes privados, a título complementar, tem sua gestão através da entidade Hospitalar Associação Beneficente Douradense – Hospital Evangélico, por força do contrato de nº 399/2010, tornando-se habilitada no Sistema Único de Saúde como serviço de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON.

De início, deve ser ressaltado que referido Hospital demonstrou uma completa ausência de capacidade técnica e operacional para cumprimento de todas as etapas de tratamento oncológico dos pacientes da cidade e de toda região, em razão de falta de estrutura material e humana, necessária para a assistência médica integral, bem como para realização de especialmente de quimioterapia e radioterapia. Ante todo a esse despreparo, o Hospital Evangélico terceirizou, em 29/05/1999, com o aval dos poderes público estadual e municipal, seus serviços ao Centro de Tratamento de Câncer – CTDC, no entanto, continuou a receber

diretamente os valores pertinentes a prestação desse serviço, ficando obrigado a realização do repasse, mensalmente, de 90% do valor percebido.

Entretanto, os repasses não estavam acontecendo como deveriam, conforme informado através de expediente de nº 043/2015, anexado aos autos do Inquérito Civil de nº 03/2015, pelo Centro de Tratamento de Câncer em Dourados, fls. 104/123, revelando sérios indícios de atos de improbidade administrativa praticados pelos gestores, que deixaram essa situação se prolongar, já que o Hospital Evangélico de Dourados sempre atrasou, sistematicamente, os repasses mensais assumidos a título de obrigação contratual, chegando a uma inadimplência de aproximadamente um milhão e cem mil reais, registrada no mês de junho de 2016, deixando a unidade hospitalar terceirizada em situação de evidente fragilidade financeira, principalmente perante seus credores, tornando inviável a continuidade da prestação do serviço, da forma como ocorria, tendo em vista que houve de fato o estrangulamento financeiro do terceirizado, com o estado de inoperância, comprometendo o sustento dos profissionais de saúde, paralisando a compra de medicação, o que trouxe atraso ou adiamento de sessões de Radioterapia, Quimioterapia, atraso no atendimento para risco cirúrgico, atraso na realização de intervenções cirúrgicas, contribuindo, enfim, para o aumento do sofrimento e deterioração da qualidade de vida dos pacientes do Sistema Único de Saúde, destinatários finais de todo o serviço prestado. Dessa forma, em maio de 2016 foi registrando, conforme informações obtidas através do referido Inquérito Civil, a falta de tratamento para cerca de 130 pessoas, conforme Ata de Reunião Extraordinária ocorrida dia 18/03/2018, fls. 192/198, com representantes do Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

O fato é que, toda essa situação foi desencadeada pelo momento de crise financeira que o Hospital Evangélico estava passando, em razão de gestões administrativas desorganizadas e desarticuladas, que acarretaram diversas dívidas tributárias e trabalhistas não quitadas, pelo Hospital, como restou demonstrado na documentação apresentada, pelo próprio Hospital, de nº 322/2015, aos autos do Inquérito, juntado às fls. 287/296.

Todos os atrasos reiterados e sistêmicos de repasses de recursos, como devidamente informados através de ofício de nº 045/2015, oriundo do Hospital do Câncer, às fls. 441/442, constituíram a base para a quebra de contrato entre os prestadores, dando início a uma intensa fase de conflitos judiciais para normatização do quadro que se instalava, uma vez que o Hospital Evangélico interpôs todas as medidas administrativas necessárias à retomada integral da prestação do serviço, notificando o CTCD a devolver o espaço físico e bens móveis de sua propriedade, bem como acesso aos prontuários médicos correspondentes e acesso ao aparelho de radioterapia, conforme vislumbrado em cópia da ação, juntada aos

autos do Inquérito Civil, às fls. 1832/1857. Após, referida medida, instalou-se o caos na região de Dourados, haja vista que, todos os pedidos feitos pelo Hospital Evangélico foram negados, principalmente no que diz respeito ao aparelho de radioterapia, sob alegações de que o equipamento é de propriedade única do CTCD, não estando sua aquisição vinculada a forma alguma de serviço ou terceirização e em razão de toda a confusão foi instalado uma grade de ferro no espaço onde é realizado o tratamento de radioterapia,

O fato é que inexiste na cidade de Dourados outro aparelho de radioterapia, e a compra e instalação de um bem desta espécie é de uma burocracia e complexidade muito alta, a demandar acompanhamento e autorização da Comissão Nacional de Energia Nuclear, Autarquia Federal vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), com sede no Rio de Janeiro/RJ, conforme extraído do ofício de nº 003.282/2016/ASJUR/FNS/SE/MS, encaminhado aos autos do Inquérito Civil, pelo Ministério da Saúde, às fls. 1180/1189. Ou seja, enquanto não se define de quem é a propriedade do aparelho de Radioterapia e quem pode ocupar o espaço físico destinado a realização de quimioterapia e radioterapia, os pacientes oncológicos da cidade e região ficam sem atendimento, o que pode trazer consequências irreversíveis e fatais, fazendo com que a problemática seja considerada em caráter de urgência, e de extensa relevância social, já que o público alvo é formado por pessoas residentes em Dourados e Municípios integrantes de toda a macrorregião, que possuem diferentes diagnósticos e estados clínicos, e demandam especial tratamento, sendo imprescindível, para a luta pela cura ou diminuição da dor, a realização dos procedimentos, o seguimento de protocolos clínicos rígidos, sendo a continuidade e periodicidade fatores indispensáveis para sua eficácia.

A questão é, portanto, que nenhum dos tratamentos, ora suspenso, é de fácil substituição, mesmo por atendimento clínico e farmacológico especializado, pois, na maioria das vezes, o único meio de tratamento indicado para seus fins, é a realização de quimioterapia e radioterapia, não havendo possibilidade de troca e/ou substituição.

Outro ponto que deve ser levado em consideração é fato de que os processos em andamento, a respeito das controvérsias suscitadas, demonstram que as direções de ambas as entidades estão preocupadas unicamente com questões de cunho financeiro e patrimonial, passando longe dos interesses primordiais, ou seja, a saúde pública e a vida dos pacientes que estão sem tratamento, o que gerou a propositura de Ação Civil Pública, por parte do Ministério Público Estadual, em face do Município de Dourados e Estado de Mato Grosso do Sul, de nº 0809742-98.2016.8.12.0002, em curso atualmente.

Dessa forma, o presente cenário traduz ofensa a todos os mandamentos constitucionais, convencionais de proteção de direitos humanos firmados em tratados internacionais ratificados pelo Brasil, bem como a legislação federal de proteção à saúde, uma vez que expõe o cidadão/paciente à risco extremo oriundo de forma única e exclusivamente da má ingerência, falta de planejamento, falta de fiscalização, e irresponsabilidade de todos os entes envolvidos. Dessa forma, é evidente que o descaso dos responsáveis pelo fornecimento de tratamento adequado a pacientes oncológicos vem causando graves consequências na vida daqueles diagnosticados como portadores de câncer, doença esta extremamente perigosa e devastadora.

Por fim, entende-se que se um único dia de atraso no fornecimento do tratamento adequado pode gerar sérios danos à sobrevivência dos pacientes, imagine o poder de estrago do quadro caótico hoje consolidado na cidade de Dourados, onde as sessões de quimioterapia e radioterapia estão praticamente interrompidas por tempo indeterminado.

Dessa forma e ante todo o exposto, é evidente que o Município de Dourados trata com descaso a política pública de prestação de serviços médicos na região, como pode ser percebido através dessa breve análise, feita de forma pontuada, por setores especializados, que deve ser considerada de tal maneira, em razão da completa ausência de ações de planejamento e desatenção generalizada para com a formação e consolidação da arquitetura dos serviços especializados, resultando em um alinhamento inadequado e ineficiente. É notório que não existem ações de planejamento na formulação e consolidação dos serviços da saúde pública prestados, resultando na formação de extensas filas de esperas para realização de procedimentos desde à atendimentos ambulatoriais, à procedimentos cirúrgicos, o que já atingiu, pelas inúmeras demandas individuais e coletivas que abarrotam o poder judiciário, níveis intoleráveis.

Dessa forma, o Estado de Mato Grosso do Sul é especialmente falho em cumprir as obrigações legais do art. 17, incisos II (acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS) e IX (identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional) da Lei n. 8080/90.

O Município, por sua vez, falhou e falha, em não dar concretude ao estabelecido no art. 18, incisos I (planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde), II (participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual), e, X (observado o disposto no art. 26 desta Lei,

celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução), da mesma lei.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS); III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) de vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição; e
- d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana; VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico; VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho; VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde; IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional; X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa; XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde; XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano; XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete: I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde; II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho; IV - executar serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde; VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las; VII - formar consórcios administrativos intermunicipais; VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros; IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras; X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução; XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde; XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Dessa forma, conclui-se que, na macrorregião de Dourados a saúde vem sendo tratada com descaso, de tal forma que os cidadãos estão vivendo a mercê ta própria sorte, tendo em vista que, nem o mínimo vem sendo garantido de forma satisfatória, o que pode ser

facilmente percebido na desorganização crescente entre os Entes Federados, ou seja, é gritante a falta de articulação para elaboração e efetivação de políticas públicas por parte do Estado e do Município.

## CAPÍTULO 3

### TEORIA DO ESTADO DAS COISAS INCONSTITUICIONAIS

O direito à saúde, assim como todos os direitos fundamentais, não deve sofrer limitações, tendo em vista que valores, como a vida, não podem ter suas vias de exercício obstaculizadas. Entretanto, no Brasil, dificilmente as coisas são como de fato deveriam ser, e o direito à saúde, atualmente, como pontuado no capítulo anterior, na região de Dourados, Mato Grosso do Sul, no qual representa a realidade de outros Estados do país, encontra muitas barreiras no que concerne à sua efetivação pelo Poder Público, fazendo-se necessário as vias judiciais para que referido direito seja concretizado, como pode ser demonstrada através das Ações Cíveis Públicas interpostas pelo Ministério Público Estadual, de nº 5000182.82.2018.405.6002, nº 0801299-70.2017.8.12.0002 e nº 0809742-98.2016.8.12.0002.

Por muito tempo, o Poder Judiciário, ante aos casos de desrespeito e violações aos direitos fundamentais, protagonizados pelo Poder Executivo e Legislativo, adotou uma postura interventora apenas quando havia permissivo legal expresso. No entanto, o caráter complexo e multifacetado das novas demandas, presente em uma sociedade moderna, exigiu a adoção de uma postura protetiva e provedora de direitos, em razão de omissões explícitas, no que tange à falta de realização de políticas públicas e sociais, que possibilitem ações e serviços, para a sua promoção, de forma minimamente justa. Desta forma, temos o entendimento de Paranhos (2007, p. 171):

Diante da deficiência do Estado em disponibilizar à sociedade um serviço público de saúde pleno, deve o interessado buscar no processo constitucionalizado a elaboração de provimentos judiciais, de forma a obrigar a Administração Pública a cumprir o dever que lhe foi imposto pela norma constitucional, visando alcançar o mesmo resultado prático que decorreria do adimplemento, se eficientes as políticas públicas voltadas para esse fim.

A inoperância, a incompetência e a ineficiência de um ou mais poderes em proteger os direitos humanos de forma minimamente respeitosa à dignidade da pessoa

humana, exigiu o reconhecimento, como uma forma alternativa a resolução de tantos problemas e caos, de um Estado de Coisas Inconstitucional.

A teoria do Estado de Coisas Inconstitucionais é reconhecida quando há um quadro de violação generalizada e sistêmica de direitos fundamentais, causado pela inércia ou incapacidade reiterada e persistente das autoridades públicas, em modificar a complicada realidade social enfrentada por um grupo considerável de pessoas humanas, de modo que apenas transformações estruturais por meio da atuação do Poder Judiciário, com o protagonismo continuado e coordenado de uma pluralidade de autoridades, pertencentes a órgãos institucionais diversos, possam superar a situação inconstitucional vivenciada. Nesse mesmo sentido temos o entendimento do constitucionalista Bernardo Gonçalves Fernandes (2017. Pág. 1590):

Certo é que o estado de coisas inconstitucional pode ser observado quando verifica-se a existência de um quadro de violação generalizada e sistêmica de direitos fundamentais, causado pela inércia ou incapacidade reiterada e persistente das autoridades públicas em modificar determinadas conjunturas, de modo que apenas transformações estruturais da atuação do Poder Público bem como a atuação de uma pluralidade de autoridades podem modificar a situação inconstitucional. Coisas Inconstitucional, a Corte Constitucional afirma existir quadro insuportável de violação massiva de direitos fundamentais, decorrente de atos comissivos e omissivos praticados por diferentes autoridades públicas, agravado pela inércia continuada dessas mesmas autoridades, de modo que, como já dito, apenas transformações estruturais da atuação do Poder Público podem modificar a situação inconstitucional. Ante a gravidade excepcional do quadro, a corte se afirma legitimada a interferir na formulação e implementação de políticas públicas e em alocações de recursos orçamentários e a coordenar as medidas concretas necessárias para superação do estado de inconstitucionalidades.

Nesse sentido, a Corte Constitucional, segundo o autor, se encontra diante da figura do "litígio estrutura", que é caracterizado pelo alcance a número amplo de pessoas, a várias entidades e por implicar ordens de execução complexa. E para enfrentar litígio dessa magnitude, juízes constitucionais devem fixar "remédios estruturais", voltados ao redimensionamento dos ciclos de formulação e execução de políticas públicas, o que não seria possível por meio de decisões mais ortodoxas (tradicionais). Assim sendo, ao adotar tais remédios, cortes cumprem dois objetivos principais: superar bloqueios políticos e institucionais, e aumentar a deliberação e o diálogo sobre causas e soluções do Estado de Coisas Inconstitucional.

O Estado de Coisas Inconstitucional foi desenvolvido, pela Corte Constitucional Colombiana, em meados dos anos noventa, como forma de corrigir, com a atuação do Poder Judiciário, graves e reiteradas violações aos direitos fundamentais, constitucionalmente garantidos, permitindo, tendo em vista toda a omissão que cerceava o Poder Público, o desenvolvimento de soluções estruturais para situações de inconstitucionalidade, praticadas contra a população vulnerável (CAMPOS, 2016, p. 95).

Na Colômbia, de início, com o surgimento do EIC <sup>1</sup>, buscou-se proteger a dimensão objetiva dos direitos, buscando com que o Estado observasse a dignidade da pessoa humana. Dessa forma, através da Sentença de Unificación (SU) nº 559, proferida em 1997, verificou-se a existência do descumprimento generalizado de direitos previdenciários de um grupo de quarenta e cinco professores, de dois municípios colombianos distintos, e indiretamente alcançando um grupo ainda maior de pessoas. Assim, ante a identificação de referida inconstitucionalidade, declarou-se, pela primeira vez, o reconhecimento de uma situação de Estado de Coisas Inconstitucionais, restando aos Municípios a apresentação de uma solução aos casos apresentados, dentro de um prazo razoável de tempo. O EIC, além da situação supradita, como explica Vieira Júnior (2015, p.17), foi reconhecido, através da Sentença de Tutela de nº 153/98, para assegurar melhorias no sistema carcerário colombiano, que passava por graves violações de direitos humanos, de forma generalizada, em razão de super lotação e altos índices de violência, restando ao Estado a realização de um plano de construção e reparação das unidades carcerárias, ordenando, ainda, a alocação de recursos orçamentários necessário.

O Estado de Coisas Inconstitucional, também, na Colômbia (CAMPOS, 2016, p. 99), foi reconhecido para afastar mora em pagamento de pensões, determinar a convocação de concurso notórios, para tentativa de solução da dramática situação das pessoas desalojadas em razão da violência vivenciada pela Colômbia e, também, reconhecido na tentativa de resolução do problema envolvendo a problemática do deslocamento forçado pessoas, em razão de questões de ameaças e perigo de vida, tendo em vista as atividades por parte dos terroristas das FARCS e de outros conflitos armados.

É importante destacar que ao se reconhecer o ECI não se busca a proteção de direito individual, em casos particulares, e sim violação de direitos e garantias fundamentais concernente à um grupo de pessoas, uma vez que indiretamente trate-se de proteção do próprio sistema de direitos. Desta forma, a luz do pensamento de Campos (2006, p.97), a Corte Constitucional Colombiana protege um sistema de direitos, na sua perspectiva dimensional objetiva, dos quais são derivados da Constituição como um todo e não de um enunciado constitucional específico. Ante a referida constatação, é possível que se veja a existência de um mecanismo jurídico, dirigido pela “presença de um juiz constitucional muito mais ativo socialmente, mais comprometido com a busca de soluções profundas aos problemas estruturais” que “repercutem sobre o desfrute dos direitos fundamentais”. Um juiz

---

<sup>1</sup> Estado de Coisas Inconstitucional

constitucional é aquele que busca ultrapassar a resolução de casos particulares e "assume uma verdadeira dimensão de estadista destacando-se como um agente de transformação", cujas decisões exigem "a atuação coordenada de diferentes autoridades públicas" dirigida à superação das violações de direitos fundamentais. ”

Busca-se, então, ante as omissões protagonizadas pelos poderes estatais, executivo e legislativo, estabelecer um modelo de coordenado de ações, com interferência do poder judiciário, em escolhas políticas, com determinação de elaboração de leis e políticas públicas, bem como criação de meios para que as escolhas feitas se concretizarem e realmente produza efeitos válidos, à alcançar toda uma população, através de rígido supervisionamento de ações públicas, demonstrando, também, a necessidade de que todos envolvidos verdadeiramente assumam um compromisso real de resolver o problema de forma planejada e efetiva. Dessa forma, conforme os ensinamentos de Campos (2016, p.98), o reconhecimento do Estado de Coisas Inconstitucional visa à demonstração da distancia existente entre se elencar direitos fundamentais em textos constitucionais solenes e a sua efetivação no plano da realidade social, buscando, portanto, a aproximação da realidade social concreta das promessas contidas no bojo “do papel”.

Desse modo, elenca-se o rol de requisitos para o reconhecimento de forma efetiva do ECI, sendo eles, a existência massiva e generalizada de violação vários direitos constitucionais, que afete um numero considerável de pessoas, a prolongada omissão das autoridades dos poderes públicos no cumprimento de suas obrigações, em garantir os direitos, adoção de práticas inconstitucionais que faça com que a população esteja sempre em busca da tutela judicial para obtenção de seus direitos, a não adoção de medidas legislativas, administrativas e orçamentárias necessárias a impedir a violação de garantias fundamentais, existência de um problema social cuja solução depende da intervenção de várias entidades estatais, bem como da adoção de um conjunto complexo e coordenado de ações e da disponibilização de recursos adicionais consideráveis. Por fim, ainda, é necessário que exista um questionamento do sistema judicial, com procura em larga escala das pessoas em proteção jurídica. Nesse seguimento temos a sustentação, após leitura das decisões da Corte Constitucional Colombiana, feita por Cunha Júnior (2015), que segue:

(a) é grave, permanente e generalizada a violação de direitos fundamentais, que afeta a um número amplo e indeterminado de pessoas (na hipótese, não basta uma proteção insuficiente); (b) há comprovada omissão reiterada de diversos e diferentes órgãos estatais no cumprimento de suas obrigações de proteção dos direitos fundamentais, que deixam de adotar as medidas legislativas, administrativas e orçamentárias necessárias para evitar e superar essa violação, consubstanciando uma falha estrutural das instâncias políticas e administrativas (isto é, não basta, para caracterizar o ECI, a omissão de apenas um órgão ou uma autoridade); (c) existe um

número elevado e indeterminado de pessoas afetadas pela violação; e (d) há a necessidade de a solução ser construída pela atuação conjunta e coordenada de todos os órgãos envolvidos e responsáveis, de modo que a decisão do Tribunal – que se reveste de natureza estrutural, na medida em que envolve uma pluralidade de providências – é dirigida não apenas a um órgão ou autoridade, mas sim a uma pluralidade de órgãos e autoridades, visando à adoção de mudanças estruturais (como, por exemplo, a elaboração de novas políticas públicas, a alocação ou remanejamento de recursos públicos, obrigações de fazer ou de não fazer, etc.).

Portanto, reconhece-se o Estado de Coisas Inconstitucional quando ocorrerem violações graves, duradouras e generalizadas de direitos fundamentais de um grande número de indivíduos, diante da clara omissão de diversos órgãos estatais no cumprimento de seus deveres de proteção aos direitos fundamentais, e quando a situação exigir atuação conjunta e sistematizada de todos os órgãos envolvidos e responsáveis (CAMPOS, 2016, p. 95).

### **3.1 Recepção do Estado de Coisas Inconstitucional no Brasil**

A teoria do Estado de Coisas Inconstitucional já foi reconhecida pelo sistema jurídico brasileiro e, nos últimos anos, vindo sendo veementemente utilizada, ante a situação crítica vivenciada em todos os cantos do país, no que tange à proteção de direitos e garantias fundamentais. A recepção de referida teoria, no Brasil, ocorreu através de uma Seção Plenária do Supremo Tribunal Federal, no dia 09 de setembro de 2015, em apreciação da Cautelar da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, nº 347/DF, proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), em razão da crise enfrentada pelo sistema carcerário brasileiro, seguindo todos os requisitos para o reconhecimento do Estado de Coisas Inconstitucional. A ADPF, em questão, é uma ação que possui o propósito de evitar ou reparar lesão de preceito fundamental, proveniente de ato do Poder Público e possui caráter bivalente, ou seja, dúplice, tendo em vista que comporta a arguição direta ou autônoma, com fulcro no art. 1º, caput da Lei 9.882/99, e arguição indireta ou incidental, conforme dispõe o art. 1º, parágrafo único da mesma lei. Não obstante, a natureza jurídica da arguição direta é de ação constitucional, uma vez que vincula pretensão dirigida à tutela de preceito fundamental que sucede diretamente da Constituição.

Dessa forma, no caso do Brasil, em sede de decisão cautelar, o Plenário reconheceu que no sistema prisional brasileiro há realmente uma violação generalizada dos direitos fundamentais dos presos, com não observância de normas infraconstitucionais, e todos os documentos internacionais vigentes no país, ou seja, o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos e Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes e a Convenção Americana de Direitos Humanos. Essa violação

sistêmica é em razão da má gestão da população carcerária brasileira, pelos poderes públicos, da União, dos Estados e do Distrito Federal, o que gerou uma super lotação nos presídios, propiciando uma condição de vida degradante aos presidiários, envolvendo questões como casos de tortura, de homicídios, de falta de higiene, de violência sexual, e outras inúmeras condições subumanas, fazendo com que as penas aplicadas aos presos possuam cunho extremamente cruéis, ou seja, deixando de contribuir na ressocialização dos presos, o que conseqüentemente fomenta o aumento da criminalidade, o que pode ser evidentemente comprovado pelas altas taxas de reincidência.

Após reconhecimento das violações sistêmicas, identificou-se, ainda, problemas na formulação e implementação de políticas públicas, já que havia ausência de medidas legislativas, administrativas e orçamentárias, acerca da problemática, representando uma evidente “falha estrutural”. O fato é que toda a situação em comento demonstra a não observância de qualquer tipo de direito fundamental inerentes aos presos, deixando evidenciando a transgressão total no que diz respeito à dignidade da pessoa humana e ao mínimo existencial, o que justifica a atuação mais assertiva do Poder Judiciário. Desta forma, a argüição suscitada envolveu questões, de exigência, pertinentes a melhoria do sistema prisional, mediante ao aumento do número de presídios, para viabilização na redução do déficit de vagas, realização de um “Plano Nacional” e um “Plano Estadual”, harmônicos entre si, por parte do Governo Federal e Estadual, des congestionamento imediato das verbas existentes no Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN) e, ainda, determinação ao Conselho Nacional de Justiça que coordene a realização de um ou mais mutirões carcerários.

Faz-se importante mencionar que o presente trabalho visa retratar apenas adaptação, em apertada síntese, da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional no sistema jurídico brasileiro, no entanto, não há qualquer pretensão de se discutir o objeto de sua aplicação no sistema penitenciário, por destoar do tema proposto.

### **3.2 Princípio da Separação Entre os Poderes**

A análise concernente ao princípio da separação entre os poderes faz-se necessário em razão da interferência, principalmente em elaboração e efetivação de políticas públicas, para proteção do direito à saúde, por parte do Poder Judiciário, que inicialmente, de pronto pode ser erroneamente interpretada como transgressão à referido princípio. No Brasil o princípio da separação entre os poderes é um enunciado fundamental do ordenamento jurídico, sendo elencado desde a Constituição de 1824, e atualmente sendo tratado como

cláusula pétrea, pertencente ao bojo do artigo 2º da CF: “São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário”.

Desta forma, os Poderes que constituem a sistematização social brasileira, possuem suas respectivas funções estabelecidas pelo legislador constituinte originário, estando distribuídas de forma que cada Poder possua suas características específicas, atreladas à sua esfera de atuação. No entanto, não restou estabelecido qualquer tipo de exclusividade absoluta de exercício, à cada um dos poderes, tendo em vista que o constituinte, além de prever as funções típicas, à cada um, também dispensou funções que pudessem ser exercidas atipicamente, com a finalidade, a princípio, de criar limitações entre os mesmos. Referidas funções atípicas possuem função caracterizadora de viabilização do mecanismo de freio e contrapesos, desenvolvido por Montesquieu, caracterizador da harmonia entre os poderes.

Assim, a função a ser exercida atipicamente pelo poder judiciário é a de controle sobre atos administrativos, e de forma mais específica, no que tange às políticas públicas elaboradas pelo Poder Executivo, quando sensivelmente apresentam falhas violadoras de direitos fundamentais. Ressalta-se que referido entendimento não atinge à discricionariedade do ato administrativo, tendo em vista que a mesma é permitida no comando da norma, desde que tenha por objetivo requerer do gestor o dever de adoção da melhor solução, ou seja, a conduta que deve ser assumida, necessariamente, com o escopo de satisfazer de forma satisfatória a finalidade constitucional.

Portanto, quando o gestor adota ou deixa de adotar, alguma decisão, que conflite com a norma vigente, o Poder Judiciário esta apto a exercer o controle jurisdicional do ato. Nesse sentido temos, nas palavras de Celso Antônio Bandeira de Mello:

O chamado “poder discricionário” tem que ser simplesmente o cumprimento do dever de alcançar a finalidade legal. Só assim poderá ser corretamente entendido e dimensionado, compreendendo-se, então, que o que há é um dever discricionário, antes que um “poder discricionário. (BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. Discricionariedade e controle jurisdicional. 2ª ed. São Paulo: Malheiros, 1998, p. 15).

Assim, embora não seja determinado ao Poder Judiciário, como função principal, a elaboração de políticas públicas, ele assume a poder-dever de garantir que as escolhas públicas, previstas na Constituição da República, sejam cumpridas, uma vez que se trata de direitos que incorporam ao mínimo existencial, ou seja, direitos básicos que são imprescindíveis para que o cidadão tenha uma vida digna, como é o caso do direito à saúde. Desta forma, conclui-se, ser uma característica intrínseca aos poderes de um Estado Democrático de Direito, exercer controle recíproco entre si e entre seus agentes, assim como é

feito pela sociedade, para que seja possível a realização da fiscalização das instituições políticas, responsáveis pela efetiva concretização dos direitos e garantias fundamentais, consignados na ordem constitucional.

Portanto, a teoria prevista em torno da separação entre os poderes, de forma independente, tal como postulado, por Charles de Montesquieu, em 1778, na França, com a obra “O Príncipe”, a fim de impedir o abuso do mesmo, não tem mais espaço no panorama social, vivenciado nos dias de hoje, de massiva e sistêmica violação de direitos e garantias fundamentais, sejam individuais e sociais, em um cenário marcado, após o advento da Constituição Federal de 1988, com a reformulação total das possibilidades de tutela jurisdicional.

De outro norte, deve-se, ainda, analisar, assim como Dallari (2005, p.221), que a separação entre os poderes instituídos no país não assegura o exercício das liberdades individuais, bem como o caráter democrático do Estado:

[...] ele jamais conseguiu assegurar a liberdade dos indivíduos ou o caráter democrático do Estado. A sociedade plena de injustiças criada pelo liberalismo, com acentuadas desigualdades e a efetiva garantia de liberdade apenas para um pequeno número de privilegiados, foi construída à sombra da separação de poderes. Apesar desta, houve e tem havido executivos antidemocráticos e que transacionam de fato com o poder legislativo, sem quebra das normas constitucionais. Não raro, também o legislativo, dentro do sistema de separação de poderes, não tem a mínima responsabilidade, não sendo, portanto, democrático. E seu comportamento, muitas vezes, tem revelado que a emissão de atos gerais obedece às determinações ou conveniências do executivo (DALLARI, 2005, p. 221).

[...] a separação de poderes foi concebida num momento histórico em que se pretendia limitar o poder do Estado e reduzir ao mínimo sua atuação. Mas a evolução da sociedade criou exigências novas, que atingiram profundamente o Estado. Este passou a ser cada vez mais solicitado a agir, ampliando sua esfera de ação e intensificando sua participação nas áreas tradicionais. Tudo isso impôs a necessidade de uma legislação muito mais numerosa e mais técnica, incompatível com os modelos da separação de poderes. O legislativo não tem condições para fixar regras gerais sem ter conhecimento do que já foi ou está sendo feito pelo executivo e sem saber de que meios este dispõe para atuar. O executivo, por seu lado, não pode ficar à mercê de um lento processo de elaboração legislativa, nem sempre adequadamente concluído, para só então responder às exigências sociais, muitas vezes graves e urgentes (DALLARI, 2005, p. 221).

Dessa forma, é evidente que a atuação desenvolvida pelo Poder Judiciário garante, nos casos de ineficácia e omissão protagonizada pelos demais Poderes do Estado, que comprovadamente não conseguem atender os anseios da sociedade na efetivação de direitos e garantias fundamentais, a efetivação dos mesmos, especificadamente no que tange à saúde:

Do ponto de vista estritamente gramatical, é inegável que o art. 196 da Constituição possui pouca densidade, na medida em que deixa de definir aspectos importantes do direito que parece instituir: sujeito passivo, prioridades, extensão da saúde assegurada, custeio etc. Entretanto, como salientado linhas acima, é possível sustentar-se, na esteira dos ensinamentos de Canotilho e Ingo Sarlet, que mesmo normas *prima facie* programáticas podem ter um núcleo jurídico-positivo: embora

não se possa obter do Estado uma prestação determinada, pode-se exigir que ao menos alguma atitude, dentre as eficazes, seja tomada diante de um certo problema de saúde. Ressalte-se novamente que, a nosso juízo, a definição do aparelhamento mínimo para direitos com campo de ação amplo, como ocorre com a assistência à saúde, encontra-se inextricavelmente ligada à compreensão que a comunidade de princípios possui do mínimo existencial, compreensão esta que é influenciada por uma série de fatores (econômicos, históricos, culturais, políticos, religiosos etc.). Existindo apenas uma opção de atuação eficaz, que permita a melhoria das condições de saúde ou a manutenção da vida da pessoa interessada, é esta mesma a conduta que deve ser adotada pelo poder público. (GOUVÊA, texto digital).

Para fortalecer este entendimento, Barroso (texto judicial, p. 22) aduz que:

[...] onde não haja lei ou ação administrativa implementando a Constituição, deve o Judiciário agir. Havendo lei e atos administrativos, e não sendo devidamente cumpridos, devem os juízes e tribunais igualmente intervir. Porém, havendo lei e atos administrativos implementando a Constituição e sendo regularmente aplicados, eventual interferência judicial deve ter a marca da autocontenção.

### **3.3 Estado de Coisas Inconstitucional na efetivação da Saúde**

Como colocado no capítulo anterior, restou demonstrado uma evidente situação de fragilidade e desrespeito à direitos e garantias fundamentais, de uma grande parcela da população douradense, mais especificamente, usuários dos serviços dispensados pelo Sistema Único de Saúde, que como exposto, aguarda, por anos, realização de cirurgias eletivas, atendimentos específicos, realização de tratamentos médicos, de exames, e outras inúmeras situações envolvendo questões relacionadas à saúde, cujos direitos são evidentemente assegurados pela Constituição Federal e por tratados internacionais de Direitos Humanos, porém evidentemente violados, diante da situação em comento, por clara omissão do Poder Público em garantir o mínimo à sua população.

Por reiteradas vezes, através da análise feita no material disponibilizado pela 10ª Promotoria de Justiça de Dourados, especializada na saúde, consistente, em Inquéritos Cíveis, Notícias de Fato, Procedimentos Administrativos, Ações Cíveis Públicas, os gestores municipais e estaduais, responsáveis pela saúde no Município e no Estado, alegam impossibilidade de mudança no quadro vivenciado pela população douradense, em razão de insuficiência de verba, suscitando, várias vezes a famigerada teoria da reserva do possível. Referida teoria foi criada na Alemanha, assentada na idéia romana de que a limitação dos direitos sociais são determinadas com a capacidade financeira do Estado, ou seja, a falta de dinheiro seria oponível à efetivação dos direitos e garantias fundamentais, sociais e individuais. No entanto, deve-se levar em consideração que essa teoria foi desenvolvida sob um contexto jurídico totalmente distinto da realidade brasileira, uma vez que a Alemanha é um país que possui um padrão elevado de bem estar social, ao contrário do Brasil que, grande

parte da população é completamente desprovida de condições mínimas de dignidade (cerca de 50 milhões de pessoas estão em linha inferior à pobreza e sem perspectiva de melhoria), em áreas como saúde, educação, assistência social e segurança pública.

O fato é que o orçamento público no Brasil é composto por três leis, sendo elas, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), para planejar as despesas da União, dos Estados e dos Municípios. Desta forma, no caso específico da região de Dourados/MS, conforme Lei de nº 4.126 de 21 de Dezembro de 2017, publicada em Diário Oficial dia 27 de dezembro de 2017, a Lei Orçamentária Anual, Estima a Receita e Fixa a Despesa do Município, para o exercício financeiro de 2018, no valor de R\$ 916.000.000,00 (Novecentos e Dezesseis milhões de reais), e especificadamente, em seu artigo 8º, à saúde, o montante de R\$ 234.098.752,00, destinados à Fundação Municipal de Saúde e R\$ 100.000,00, destinados à Administração Hospitalar de Dourados.

Assim, a falta de recurso, em praticamente 100% dos casos, é resultado de escolhas, de decisões, ou seja, a decisão do administrador em fazer investimento em uma determinada área, implica na escassez de outra. Portanto, a teoria da reserva do possível, não pode e não deve ser alegada como impeditivo de efetivação de políticas públicas, já que não cabe ao gestor, seja ele municipal ou federal, desconsiderar, a supremacia dos direitos fundamentais, tendo em vista o mínimo existencial que deve ser garantido à população, ou seja, mínimo a ser disponibilizado ao um povo para que se possa ter uma vida digna. Nesse sentido temos que, conforme Sarlet (2003), a reserva do possível não serve de barreiras para efetivação dos direitos sociais:

Como dá conta a problemática posta pelo “custo dos direitos”, por sua vez, indissociável da assim designada “reserva do possível” (que não pode servir como barreira intransponível à realização dos direitos a prestações sociais), a crise de efetividade vivenciada com cada vez maior agudeza pelos direitos fundamentais de todas as dimensões está diretamente conectada com a maior ou menor carência de recursos disponíveis para o atendimento das demandas em termos de políticas sociais. Com efeito, quanto mais diminuta a disponibilidade de recursos, mais se impõe uma deliberação responsável a respeito de sua destinação, o que nos remete diretamente à necessidade de buscarmos o aprimoramento dos mecanismos de gestão democrática do orçamento público (SARLET, 2003, p. 355).

De acordo com o entendimento de Barroso (2003, p. 38):

A dignidade da pessoa humana expressa um conjunto de valores civilizatórios incorporados ao patrimônio da humanidade. O conteúdo jurídico do princípio vem associado aos direitos fundamentais, envolvendo aspectos dos direitos individuais, políticos e sociais. Seu núcleo material elementar é composto do mínimo existencial, locução que identifica o conjunto de bens e utilidades básicas para a subsistência física e indispensável ao desfrute da própria liberdade. Aquém daquele patamar, ainda quando haja sobrevivência, não há dignidade. O elenco de prestações que compõe o mínimo existencial comporta variação conforme a visão subjetiva de quem o elabore, mas parece haver razoável consenso de que inclui: renda mínima, saúde básica e educação fundamental. Há ainda, um elemento instrumental, que é o acesso à justiça, indispensável para a exigibilidade e efetivação dos direitos.

Por conseguinte, ante todas as ponderações já realizadas, no que tange à falhas estruturais ou omissões protagonizadas pelo Poder Público, frente à atuação do Poder Judiciário, restou decidido, durante audiência pública, sobre judicialização da saúde, realizada aos dias 27, 28 e 29 de abril e 04, 06 e 07 de maio de 2009, no Supremo Tribunal Federal, sobre as premissas fundamentais concernentes à limites de atuação do Poder Judiciário, restando considerada legítimas as interferências apenas quando relacionadas a questões já definidas em sede legal/constitucional.

Considera-se, portanto, que a celeuma entorno do problema da judicialização da saúde não é sobre a elaboração de políticas públicas, e sim a execução das mesmas, que é evidentemente o caso que assola o Município de Dourados/MS.

Portanto, ante a demonstração da necessidade de reconhecimento da Teoria do Estado de Coisas Inconstitucional, na macrorregião de Dourados, suscita-se a primeira Ação Civil Pública, na área da saúde, acerca desse reconhecimento. Trata-se da ACP de nº 5000182.82.2018.405.6002, culminada com pedido de obrigação de fazer, concorrente com Tutela Provisória de Urgência e Emergência, ainda em andamento, interposta na Justiça Federal, aos dias 31 de janeiro de 2018, na 2ª Subseção Judiciária do Estado de Mato Grosso do Sul, em uma ação conjunta entre o Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal e Defensoria Pública da União, em face do Município de Dourados e o Estado de Mato Grosso do Sul, em suma, com o pleito de evidente interferência em efetivação de políticas públicas, como vemos adiante:

a) Reconheça expressamente a configuração de um ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL (ECI) ante o quadro de violação generalizada e sistêmica do direito fundamental à saúde dos USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE da Macrorregião de Dourados/MS, por persistente inércia e incapacidade gerencial e administrativa das autoridades públicas de saúde em implementar, de forma minimamente digna, a política pública de acolhimento e resolução dos problemas de saúde apresentados pelos pacientes de ortopedia da região que aguardam há meses e anos a realização de cirurgias eletivas na especialidade, de modo que apenas transformações estruturais da atuação do Poder Público, com o envolvimento de uma pluralidade de autoridades, podem modificar a situação inconstitucional;

b) Que, em razão disso, seja concedida LIMINARMENTE tutela provisória de urgência em caráter incidente, para fins de os requeridos UNIÃO FEDERAL, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL e MUNICÍPIO DE DOURADOS: b.1. Implementem em conjunto, por regime de mutirão ou qualquer outro agrupamento de profissionais de saúde, sistema de atendimento de toda demanda existente e demanda represada de ortopedia de caráter eletivo, de modo que todos os pacientes que se encontram em fila SISREG há mais de 03 meses sejam encaminhados, em até 45 (quarenta e cinco) dias, para consulta inicial com médico ortopedista, atendimento clínico/ambulatorial; exames médicos diversos (RAIO-X, Ressonância Magnética, Tomografias, Radiologia Geral Contrastada, Densitometria Óssea,

Ultrassonografias, etc); procedimentos cirúrgicos de urgência e procedimentos cirúrgicos eletivos; b.2. Aditem as informações constantes da fila de pacientes de ortopedia do SISREG para que conste, no mínimo, a declinação da especialidade (cirurgia de mão, joelho, pé, etc.), nome, endereço e contato do paciente, data de inclusão do pedido via sistema, médico subscritor do pedido, justificativa do pedido e local de origem, informação referente a urgência do caso, especificação se o paciente faz jus a alguma prioridade legal, como ser pessoa idosa, criança, gestante e/ou portadora de alguma deficiência; b.3 Promova a imediata abertura de procedimento de CHAMAMENTO PÚBLICO, para fins de contratação imediata de pessoas jurídicas com objeto social voltado para a prestação de serviços médicos na área de ORTOPEDIA, englobando desde a primeira consulta com a especialidade até a cirurgia eletiva necessária, com fixação de metas quantitativas e qualitativas suficientes para desafogar a extensa fila de espera no atendimento de tal especialidade; b.4. Enquanto não concretizado o item acima, que promovam, alternativamente, uma das seguintes opções: a.2.1) Atendimento dos usuários do SUS de cirurgias eletivas ortopédicas, na rede particular, às custas paritárias dos requeridos; a.2.2) encaminhamento, às custas paritárias dos requeridos, dos usuários SUS de cirurgias eletivas ortopédicas, para tratamento e cirurgia na capital do Estado ou em outro centro referenciado nos Estados de São Paulo e Paraná;

Por fim, aguarda-se o andamento da referida ação, entretanto, de pronto, suscita-se que a mesma já foi recebida pelo poder judiciário. É evidente que questões envolvendo os direitos e garantias fundamentais, não podem, e não mais ficarão a mercê do gestor público, tendo em vista a interferência pelo Poder Judiciário, que vem assumindo, de forma crescente, um protagonismo da defesa direitos e garantias fundamentais, a fim de garantir a democracia, em face à um situação de abandono, no que tange à área da saúde, vivenciado por grande maioria da população, no presente trabalho, exposto no caso da macrorregião de Dourados/MS, através da possibilidade intervencionista em efetivação de políticas públicas, sempre que constatado qualquer tipo de ação ou omissão, e, como já mencionado, nem o princípio da separação entre os poderes, bem como a tese da reserva do possível são suficientes para reverter referida interferência.

## CONCLUSÃO

O direito à saúde no Brasil encontra-se consagrado na Constituição Federal no artigo 6º, e, dado a sua importância, vem ganhando cada vez mais proteção tanto no ordenamento jurídico nacional, quanto internacional. A gama de direitos elencados como sociais, são os que mais sofrem com o aumento populacional, uma vez que quanto mais pessoas nascem, mais pessoas precisam ser amparadas a nível estatal, no entanto, a omissão referente a estes direitos é gradativamente desproporcional a quantidade de pessoas, tendo em vista a falta de consolidação de políticas públicas para efetivação dos referidos direitos. Dessa forma, o Poder Judiciário vem deparando-se com milhares de pretensões judiciais, sejam coletivas ou individuais, na busca de se obter as vias para o exercício do mesmo.

Optar-se pela via judicial, para efetivação de direitos relacionados à saúde, como forma de proteção, aos cidadãos, frente a omissões estruturais, protagonizadas, pelo Poder Público. O direito à saúde, assim como os demais direitos sociais, apesar de possuírem status constitucionais, não vem sendo, minimamente, efetivados pelo Estado, deixando uma população completamente desamparada, acerca do que deve ser considerado como um dos direitos basilares ao direito, o da vida, haja visto que o desenvolvimento de uma boa qualidade de vida, depende sistematicamente de um bom estado de saúde.

A política pública envolvendo as questões de saúde no Brasil é, no presente momento, a que mais carece de atenção por partes dos gestores públicos, sofrendo constantemente com falta de profissionais médicos, de estrutura, de materiais, acarretando seqüelas irreparáveis e muitas mortes sem precedentes. No intuito de compreender e analisar tal realidade, de forma pormenorizada, na macrorregião de Dourados, no Estado de Mato Grosso do Sul, o primeiro capítulo, desta monografia, apresentou uma retomada histórica de construção de direitos e garantias fundamentais, tendo como marco a Revolução Francesa, que buscava igualdade entre os homens, a soberania popular e criação de um Estado Democrático de Direito. Através dessa análise, pode-se perceber que os direitos inerentes à população mundial é fruto de uma árdua conquista, com o seu ápice alcançado em meados do século XXI, com a ratificação, por muitos países, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, após inúmeras barbáries ocorridas durante o século XX, deixando milhares de mortos e feridos, em razão da primeira e segunda guerra mundial, evidenciando a importância da proteção da dignidade da pessoa humana, através do estabelecimento de seus direitos fundamentais.

Em seguida, abordou-se a evolução do direito social à saúde, que ao longo da história apresentou evoluções significativas, como foi demonstrado, acompanhando os momentos políticos, vivenciados, de forma específica, nas Constituições outorgadas em 1824, 1937, 1967 e 1969, que amoldaram-se na promulgação das Constituições Democráticas de 1891, 1934, 1946 e 1988. Através dessa análise, e da demonstração da importância dada aos direitos sociais na Constituição de 1988, foi possível o entendimento de como se deu a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), através da lei específica 8.080/90, como forma de efetivação, pelo Estado, ao direito à saúde, no qual visa o desenvolvimento de ações essenciais voltadas a sanar às necessidades, de forma universal, da população, afim de se alcançar o bem-estar tão almejado pelos dispositivos legais. Indo de encontro à todo esse panorama de construção de direitos, apresentou-se toda a situação caótica de descaso vivenciado pela população douradense, no que tange à falta de meios para o exercício pleno do direito à saúde, tratando-se evidentemente de uma descaso do Poder Público, frente à população, que vem sofrendo, sem esperanças de melhora, culminando no reconhecimento do Estado de Coisas Inconstitucional – (EIC).

O EIC no Brasil foi de grande importância para que se possibilitasse o reconhecimento dos direitos da população carcerária, no qual sempre tiveram direitos fundamentais evidentemente violados, e, através, do dialogo institucional, ou seja, a comunicação entre os poderes, Legislativo e Executivo, por intermédio do Judiciário, foi possível o reconhecimento de um estado de coisas completamente incompatível com o previsto na Constituição Federal, propiciando que de forma conjunta se decida quais são os meios alternativos para reversão de tantas empecilhos à efetivação de direitos básicos.

Nesse ínterim, foi possível afirmar que os dispositivos constitucionais, legais e jurisprudenciais representam a carga necessária para legitimar o Poder Judiciário a promover o direito à saúde, frente à tanto descaso, como pode ser facilmente percebido, no caso específico da macrorregião de dourados, não devendo, portanto, observar os limites impostos pelo Estado, como, por exemplo, a previsão orçamentária, quando a mesma for suscitada afim de mascarar reiteradas omissões. Através dessa análise foi viável alcançar o objetivo específico do terceiro capítulo, destinado, essencialmente, ao entendimento das diretrizes utilizadas para justificar a suscitação de um Estado de Coisas Inconstitucional, originalmente desenvolvido na Colombia, porém já recepcionado pelo Brasil, bem como a interferência do poder judiciário em efetivação de políticas públicas, que deriva do reconhecimento de um quadro de violação generalizado e sistêmico de direitos fundamentais, causado por inércia ou incapacidade reiterada e persistente das autoridades públicas.

Tem-se o permissivo legal para o fenômeno da judicialização do direito à saúde, que acaba transferindo para o Poder Judiciário, de forma atípica, a responsabilidade, a priori atribuída ao Poder Executivo e Legislativo. Destacou-se não se tratar de violação ao princípio da separação entre os poderes, haja vista que os poderes estabelecidos pelo legislador Constituinte Originário não dotam de nenhuma exclusividade em seu exercício, em razão da possibilidade de exercício de forma atípica, para se propiciar a limitação entre os mesmos. Ainda, destacou-se a importância de se garantir o mínimo existencial aos cidadãos, frente à qualquer justificativa pautada em questões orçamentárias, ou seja, o povo deve receber, em razão de tutela estatal, subsídios mínimos para o desenvolvimento de uma vida digna. Portanto, procedimentos adotados através da intervenção do Poder Judiciário visam ao cumprimento da tutela da saúde, seja no que tange à fornecimento de vagas, realização de procedimentos, disponibilização de medicamentos ou até mesmo a realização de uma simples consulta, uma vez que trata-se de um direito constitucional fundamental dotado de determinações evidentemente impositivas, no que concerne ao Poder Público em assumir sua responsabilidade, no sentido de promover a implantação de políticas públicas, oferecendo uma vida digna ao povo.

Ainda é recente para que possa ser feito uma análise concreta de como esta sendo a adaptação do Estado de Coisas Inconstitucional para o sistema jurídico brasileiro, no entanto, não há nada que obste a aplicação do mesmo quando envolve a proteção de direitos e garantias fundamentais. A proposta do trabalho foi demonstrar como a importação dessa teoria veio a calhar para tentativa de reversão de quadros sociais considerados sem solução, ante a tanta falta de políticas a serem oferecidas pelo Estado. Ressalta-se que no caso da Colômbia, o EIC teve um balanço positivo e impediu, por exemplo, o deslocamento forçado de pessoas, protegendo uma população vulnerável.

Desta forma, foi demonstrado, que a saúde é um direito fundamental, inserido no rol dos Direitos e Garantias Fundamentais da Constituição da República, com uma seção específica nos arts. 196 a 200, com garantia e acesso universal, e não deve sofrer nenhum tipo de limitação. Como forma de apresentação de solução ao problema proposto, arrolou-se a atuação do Poder Judiciário na efetivação de referido direito, devendo se posicionar de forma intervencionista não mais apenas nos casos onde haja permissivo legal ou constitucional, tendo em vista não mais ser admitido uma postura inerte diante tantas mortes e desrespeitos a direitos constitucionalizados há mais de trinta anos.

Restou demonstrado 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 às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, conforme o art. 196 da Constituição Federal, sendo injustificável a sobreposição, a este, de qualquer outro direito secundário, por se tratar de um direito à vida, dotada de valor inestimável.

Portanto, dotados de efetividade, os direitos sócias, notadamente no que tange à saúde, pressupõe o necessário e regular controle a ser exercido pelo Poder Judiciário, ante, como já mencionado, as reiteradas omissões que cerceiam a Administração Pública, na implantação de políticas públicas suficientes, sendo, referido controle, pressuposto para concretização de uma gama de direitos valorativos expresso em texto constitucional, e intervém para que o direito à saúde se torne efetivamente uma realidade do povo brasileiro. Nesse contexto, o Estado de Coisa Inconstitucional pode exercer um papel fundamental no que tange a concretização de direitos fundamentais, fomentando o processo de criação de políticas públicas voltadas à saúde, entretanto, obedecendo todos os pressupostos necessários para a sua aplicação.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. A. L. **Os direitos humanos como tema global**. São Paulo: Perspectiva, 2003.

ARRUDA, Andrey Stephano Silva de. **Estado de Coisas Inconstitucional: uma nova fórmula de atuar do STF**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIX, n. 145, fev 2016.

Disponível em:

<[http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=16813](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=16813)>.

Acesso em 19 julho 2018

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: Os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 1996.

BOBBIO, N. **A era dos direitos**. São Paulo: Editora Campus, 2004.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo Campos. **Estado de Coisas Inconstitucional**. Salvador: JusPdivm, 2016.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil. O longo Caminho**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

CEFOR. **Breve história das políticas de saúde no Brasil**. São Paulo, s.d. (mimeo), 2000.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Estado de Coisas Inconstitucional**. Disponível em: <

<https://www.brasiljuridico.com.br/artigos/estado-de-coisas-inconstitucional>>. Acesso em: 20 julho 2018.

COMPARATO, F. B. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 1999.

CUNHA, J.P.P., CUNHA, R.E. **Sistema Único de Saúde - SUS: princípios**. In: CAMPOS, F.E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L.M. Cadernos de Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. Cap.2, p. 11-26.

Constituição Mexicana 1917. In: COMPARATO, F.K. **Afirmção histórica dos direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 1999.

Constituição de Weimar 1919. In: FERREIRA FILHO, M.A. **Direitos humanos fundamentais**. 4.ed. São Paulo, Saraiva, 2000.

**Espaço das Nações – Panorama Pós Segunda Guerra Mundial**. Disponível em: <[https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2721/1/NeD47\\_JoseLopesAlves.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2721/1/NeD47_JoseLopesAlves.pdf)>. Acesso em: 05 de jun 2018

**Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher 1979**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br>>. Acesso em: 08 jun 2018

**Declaração dos direitos do homem e do cidadão, 1789**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 08 jun 2018

BRASIL. Constituição (1934). **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**, de 16 de julho de 1934. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

BRASIL. Constituição (1937). **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**, de 10 de novembro de 1937. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao37.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

BRASIL. Constituição (1946). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 18 de setembro de 1946. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao46.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

BRASIL. Constituição (1967). **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 20 de outubro de 1967. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

**Declaração dos Direitos do povo trabalhador e explorado 1918**. Disponível em:

<<http://www.militar.com.br>> Acesso em: 13 jun 2018

**Declaração Universal dos Direitos humanos 1948**. Disponível em:

<<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 17 jun 2018

**Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos 1966**. Disponível em:

<<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 20 jun 2018

**Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais 1966**. Disponível em:

<<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 22 jun 2018

**Proclamação de Teerã 1968**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 28 jun 2018.

CRETELLA JR., José. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988**. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994 -1997.

DALLARI, Dalmo de A. **Elementos da Teoria Geral do Estado**. 25.ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **A Luta pelos Direitos Humanos**. In: LOURENÇO, Maria Cecília França. *Direitos Humanos em Dissertações e Teses da USP: 1934-1999*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1999.

DUMAZEDIER, Joffre. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva. 3.ed. 2001.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao88.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao88.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

BRASIL. Lei 8080/90. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em: 12 julho 2018

BRASIL. Lei 8142/90. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)> Acesso em: 12 julho 2018.

FRANCO, Lafaiete Reis. **A judicialização do direito constitucional à saúde no Brasil**. Jus Navigandi 2012 Disponível em: < <https://jus.com.br/artigos/25377/a-judicializacao-do-direito-constitucional-a-saude-no-brasil/3#ixzz3V2y1wXrs>>. Acesso em: 20 julho 2018.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. São Paulo: Atlas

PIOVESAN, FLÁVIA. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

RIBEIRO, Wesllay C.; JULIO, Renata S. **DIREITO E SISTEMAS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS CONSTITUIÇÕES BRASILEIRAS**. Novos Estudos Jurídicos, v. 15, n. 3, p. 447-460, abr. 2011. Disponível

em:<<https://siaiap32.univali.br//seer/index.php/nej/article/view/2768>>. Acesso em: 14 julho 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da **Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal** de 1988. 2001.

SILVA, José A.da. **Curso de direito constitucional positivo**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

OHLAND, Luciana. **Responsabilidade solidária dos entes da Federação no fornecimento de medicamentos**. Direito & Justiça, v. 36. n. 1. Porto Alegre, 2010. Disponível em:<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/index>>. Acesso em: 10 julho 2018.

PARANHOS, Vinícius L. **Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: Estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado**. Meritum, v.2. n.1. Belo Horizonte, 2007.

PINHO, Rodrigo C. R. **Da Organização do estado, dos poderes e histórico das constituições**. 11.ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

**Protocolo de San Salvador 1998**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br>> Acesso em: 15 julho 2018

TORRES, Ricardo L. **O mínimo existencial, os direitos sociais e os desafios de natureza orçamentária**. In:SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos

Fundamentais, orçamento e reserva do possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2008.

VIEIRA JUNIOR, Ronaldo Jorge Araújo. **Separação de Poderes, Estado de Coisas Inconstitucional e Compromisso Significativo: Novas balizas à atuação do Supremo Tribunal Federal.** Disponível

em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/516692/TD186-RonaldoJorgeAjr.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 julho 2018