www.conteudojuridico.com.br

Curso de Gestão Microrregional

SENAC/ MG

Giovanna Brandão de Araújo

Almenara/MG

2012

Giovanna Brandão de Araújo

A saúde no Tribunal: novas forças em defesa da saúde ou judicialização e a responsabilidade solidária do Município de Almenara com os demais entes federativos no fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus.

Trabalho de conclusão do curso de Gestão Microrregional de Saúde apresentado ao SENAC/MG como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Microrregional de Saúde.

Orientadora: Fernanda Pereira Zhouri

Almenara/MG

2012

Giovanna Brandão de Araújo

A saúde no Tribunal: novas forças em defesa da saúde ou judicialização e a responsabilidade solidária do Município de Almenara com os demais entes federativos no fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus.

Trabalho de conclusão do curso de Gestão Microrregional de Saúde apresentado ao SENAC/MG como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Microrregional de Saúde.

Aprovada em _____, de _____ de 2012.

Banca Examinadora:

_____

Reginaldo Costa Sakamoto

Especialista – Senac/MG

_____

_____

Ao Ministério Público de
Minas Gerais, pela
oportunidade de
aperfeiçoamento nos estudos.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo direcionamento e sabedoria que me destes nesta nova etapa de aperfeiçoamento dos meus estudos.

Ao meu amor Márcio pelo apoio, incentivo, paciência e carinho incondicional.

RESUMO

Atualmente presenciamos ao crescente número de ações judiciais, nas quais os cidadãos pleiteiam a observância de um direito constitucional que é o direito à saúde.

A todos os cidadãos é garantido o direito à saúde – direito fundamental indissociável do direito à vida – sendo dever do Estado, com atuação conjunta e solidária das esferas institucionais da organização federativa efetivar políticas socioeconômicas para a sua proteção, promoção e recuperação.

No presente estudo abordaremos a saúde nos Tribunais e a responsabilidade conjunta e solidária dos entes federados no fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lúpus.

Palavras-chaves: Judicialização da saúde. Responsabilidade conjunta e solidária dos entes federativos no fornecimento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus.

ABSTRACT

Today we witness the growing number of lawsuits in which citizens plead for the fulfillment of a constitutional right which is the right to health.Every citizen is guaranteed the right to health - a fundamental right to life inseparable from the right - and duty of the State, acting jointly and severally of institutional spheres of federal organization effective socioeconomic policies for their protection, promotion and recovery.In the present study will cover health in the Courts and joint and several liability of federal agencies in drug delivery Microfenolato Mofetil (CellCept) in treatment of lupus.

Keywords: Legalization of health. Joint and several liability of federal entities in the supply Microfenolato Mofetil (CellCept) in treatment of Lupus.

SUMÁRIO

1. Introdução..... 09

1.1. Justificativa/Formulação do Problema..... 10

1.2. Formulação do Problema..... 11

1.3. Objetivos..... 12

1.4. Meta..... 12

1.5. Metodologia..... 12

1.6. Plano de Ação..... 13

1.7. Público Alvo..... 14

1.8. Cronograma Físico-Financeiro..... 14

2. Referencial Teórico..... 16

2.1. Abordagem das críticas à judicialização da saúde..... 16

2.2. A distribuição de competências entre os entes federativos na organização do sistema único de saúde..... 22

2.3. Da responsabilidade solidária e conjunta dos entes federados no fornecimento de medicamentos..... 24

2.4. Do medicamento microfenolato mofetil (cellcept)..... 27

2.5. Análise de caso concreto..... 29

3. Conclusão..... 32

4. Referências Bibliográficas..... 34

1. INTRODUÇÃO

A Carta da República de 1988, em seu art.196, preceitua que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantido acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação. O art. 198 do mesmo diploma legal que dispõe da integralidade do atendimento, reza que "*as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade*". (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm).

Atualmente, presenciamos uma grande movimentação dos cidadãos no Judiciário pleiteando por medicamentos e tratamentos. A intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública para que forneça gratuitamente medicamentos em uma variedade de hipóteses, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde.

A questão envolve um direito fundamental social que o Estado prioritariamente tem o dever de assegurar a todos, sem distinção, com uma de suas atribuições essenciais. E estas não se restringem a uma programação meramente assistencial, médico-hospitalar e de oferta de medicamentos, mas seu alcance envolve todo o bem estar físico e mental do cidadão. Daí decorrem situações por vezes surpreendentes, que o poder público por desídia, incompetência ou carência de recursos não contorna, queda-se inerte, assim o cidadão desassistido ou se sentindo preterido, recorre ao judiciário para salvaguardar seu direito, possivelmente em risco iminente e irreparável dano em caso de demora.

O presente estudo procura contribuir para a racionalização do problema na microrregião de Almenara, com a elaboração de critérios e parâmetros que justifiquem e legitimem a atuação judicial no campo particular das políticas de distribuição de medicamentos discorrendo, também sobre a responsabilidade conjunta e solidária do município de Almenara com os demais entes federativos no fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus.

1.1. JUSTIFICATIVA

Percebe-se que a Promotoria de Justiça de Almenara é periodicamente acionada pelos cidadãos pedindo providências, ante a recusa da Secretaria Municipal de Saúde de Almenara no fornecimento de medicamentos, internações e Transferências de pacientes para fora do domicílio.

Constata-se que em casos em que o medicamento é de alto custo o município tem alegado que a responsabilidade do fornecimento é do Estado e não da municipalidade.

Diante de tal quadro, o Ministério Público vem ajuizando ação civil pública e mandado de segurança para fazer valer o direito constitucional à saúde.

1.2. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

A saúde no Tribunal: novas forças em defesa da saúde ou judicialização?

A responsabilidade solidária do município de Almenara com os demais entes federativos no fornecimento do medicamento não padronizado e de alto custo, Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Analisar as peculiaridades dessa "judicialização da prestação de assistência farmacêutica", indicando os principais aspectos a serem observados por aqueles que a pleiteiam e a concedem, de modo a racionalizar e equilibrar os direitos que dela são objeto.

Demonstrar a distribuição de competência dos entes federativos no tocante ao fornecimento de medicamento de alto custo.

Objetivos específicos: Demonstrar quais os critérios utilizados nas decisões judiciais para o fornecimento do medicamento de alto custo no município de Almenara.

Proporcionar aos cidadãos os meios para tornar efetivo o direito fundamental - saúde no que se refere ao fornecimento de medicamentos, diante da responsabilidade solidária dos entes federados no fornecimento de medicamentos.

1.4. META

Através deste projeto de intervenção objetiva-se reduzir a judicialização do fornecimento de medicamentos e apresentar argumentos e parâmetros teóricos para a atuação dos Poderes Judiciários e Executivos, bem como ao Ministério Público de Minas Gerais no que se refere ao fornecimento de medicamentos de alto custo pelo SUS.

1.5. **METODOLOGIA**

Com o objetivo de se adquirir os resultados almejados no presente projeto adotarei a pesquisa bibliográfica sobre o tema da judicialização da saúde e responsabilidade dos entes Federados no fornecimento de medicamento. Buscando, também verificar a padronização ou não do medicamento microfenolato mofetil para o tratamento do Lupus, bem como a comprovação científica da droga.

Verificar nas decisões judiciais proferidas na Comarca de Almenara quais os motivos e fundamentos utilizados para conceder o medicamento.

1.6. PLANO DE AÇÃO

META 1: reduzir a judicialização do fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus de Almenara e demonstrar a competência dos entes federados no fornecimento de medicamento de alto custo.

Ação: Analise bibliográfica.

Local: Projeto de Intervenção.

Motivo: Obter conhecimento sobre a eficácia do medicamento Microfenolato Mofetil(cellcept) no tratamento do Lúpus.

Como: Através de dados e pesquisas realizadas.

Responsável: Aluna

Data: Início - Fim: 02/01/12 a 15/01/2012.

Custo: zero

META 2: Identificar qual o valor global gasto pelo Município de Almenara na compra do medicamento.

Local: Secretaria Municipal de Saúde.

Motivo: a identificação dos dados em exame permitirá a uma análise diagnóstica da situação em estudo.

Como: analisando a Programação Pactuada Integrada de cada município da região em questão.

Responsável: Curador do SUS.

Data de início e fim: janeiro de 2012

Indicador: valor em reais destinados à compra do medicamento.

Custo: zero, por se tratar de informação que não exige meio complexo de obtenção.

<u>META 3 :</u> Identificar e quantificar o número de casos que exigiram o fornecimento do medicamento no município de Almenara nos últimos 12(doze) meses.

Local: Secretaria Municipal de Saúde de Almenara.

Motivo: com a identificação dos dados em exame poder-se-á facilitar a análise diagnóstica do problema enfrentado.

Como: verificando os registros de casos junto aos sistemas de registro da Secretaria Municipal de Saúde.

Responsável: Curador do SUS.

Data de início e fim: fevereiro a março de 2012

Indicador: percentual de usuários do medicamento.

Custo: zero.

1.7. PÚBLICO ALVO

O presente trabalho foi elaborado para atingir a Secretaria Municipal de Saúde de Almenara e o Poder Judiciário da Comarca de Almenara conscientizando-os da responsabilidade dos entes federados no fornecimento de medicamento de alto custo, como Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus de Almenara.

1.8. CRONOGRAMA FISICO-FINANCEIRO

META	**PERÍODO**
reduzir a judicialização do fornecimento do medicamento Microfenolato Mofetil (cellcept) no tratamento de Lupus de Almenara e conscientizar o município de Almenara da sua responsabilidade	

solidária e conjunta do fornecimento do supracitado medicamento com os demais entes federados	
1.1. Ação 01 Analise bibliográfica.	
Custo	zero
1.2. Ação 02 Identificar qual o valor global gasto pelo Município de Almenara na compra do medicamento.	janeiro de 2012
Custo	Inestimável
1.3. Ação 03 Identificar e quantificar o número de casos que exigiram o fornecimento do medicamento no município de Almenara nos últimos 12(doze) meses.	fevereiro a março de 2012
Custo	Inestimável

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ABORDAGEM DAS CRÍTICAS À JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A intitulada *judicialização da saúde* constantemente vem sendo alvo de inúmeras críticas, muitas delas consistentes, mas não inafastáveis. No Brasil, por uma distorção, a implementação das políticas públicas vem saindo das esferas dos Poderes Executivo e Legislativo e migrando para o Poder Judiciário.

É sabido que o número de ações judiciais foi tão grande que fez com que o Supremo Tribunal Federal realizasse uma audiência pública. Estamos diante de uma judicialização da política, que por um lado prestigia o Poder Judiciário com discussões vitais para o país, mas por outro declara a falência na resolução dos conflitos nas esferas que lhe são peculiares. Já é comprovado que o Poder Judiciário é sobrecarregado com inúmeras demandas e acaba por se tornar moroso devido à excessiva litigiosidade.

O direito social à saúde é o que adquiriu maior debate acadêmico e número de ações na esfera judicial, em prol da efetividade. A acessibilidade ao SUS é de grande vulto, o que acaba por ser difícil e torna-se mais complexa a resolução do conflito.

Fala-se muito que o Poder Judiciário estaria fazendo a micro-justiça, ante ao desconhecimento das questões médicas e à pressão das indústrias farmacêuticas. Alega-se que o Judiciário não possui o conhecimento médico necessário para instituir políticas de saúde[1] e que o Judiciário deve observar apenas a micro-justiça e não a macro-justiça, destinada à administração pública[2].

Ademais, aponta-se que muitos juízes não têm consciência de algumas ações para obtenção de medicamento e tratamentos que são fomentadas pela indústria farmacêutica, com a esperança de que um maior número de decisões judiciais concedendo seus medicamentos pressione o governo a incluí-los na lista do programa oficial de saúde.

---

[1] Ver Gouvêa (2003, p. 22-23 *apud* BARROSO, 2008, p. 19).

[2] Ver Barcellos (2006 *apud* BARROSO, 2008, p. 19).

Ocorre que, inúmeros dados demonstraram o contrário do que acima se apontou e que os juízes, ao proclamarem decisões que optem pelo direito à saúde e à vida, realizam macro-justiça, ainda que não imediatamente. Isso porque, se fizermos uma estudo mais aprofundado do desenvolvimento do SUS e de alguns medicamentos, constataremos que muitos deles só foram implementados por pressão das decisões judiciais. Eis o que confirma o próprio CONASS (BRASIL, 2007, p. 143):

> Nas secretarias Estaduais de Saúde as primeiras ações judiciais eram referentes ao fornecimento de medicamentos de alto custo, de difícil acesso e de medicamentos antiretrovirais para o tratamento de AIDS. No caso dos antiretrovirais, a partir de 1996, com a introdução da terapia combinada para o tratamento de AIDS, o número de ações judiciais para o fornecimento desses medicamentos aumentou significativamente e tiveram grande impacto no orçamento público, chegando a consumir em uma Unidade da Federação, no ano de 2001, cerca de 80% do orçamento previsto para a compra de medicamentos antiretrovirais [...].
>
> Situação semelhante, com aumento expressivo de ações judiciais, ocorreu com o lançamento de novos medicamentos para o tratamento da Hepatite Viral crônica C, entre eles as alfapeginterferonas. Nesse caso, várias ações civis públicas foram movidas pelo Ministério Público para garantia do fornecimento desses medicamentos aos pacientes, além de inúmeras ações judiciais individuais. A maior parte delas determinava o fornecimento de medicamento a pacientes que não se enquadravam nos critérios do Protocolo Clinico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral Crônica C, estabelecido pelo Ministério da Saúde e publicado pela Portaria SAS/MS n. 863, de 4 de novembro de 2002 [...].

Portanto, essas ações forçam o poder público a implementar programas especiais para certos tipos de doenças, como temos hoje para a Aids, Diabetes, Hepatite, Parkinson e outros, isso é fazer macro-justiça[3].

---

[3] Confira-se, a respeito, a explicação de Ana Paula de Barcellos, Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático, *Revista de direito do Estado 3:*32, 2006: "Ainda que superadas as críticas anteriores, o fato é que nem o jurista, e muito menos o juiz, dispõem de elementos ou condições de avaliar, sobretudo em demandas individuais, a realidade da ação estatal como um todo. Preocupado com a solução dos casos concretos – o que se poderia denominar de *micro-justiça* –, o juiz fatalmente ignora outras necessidades relevantes e a imposição inexorável de gerenciar recursos limitados para o atendimento de demandas ilimitadas: a *macro-justiça*. Ou seja: ainda que fosse legítimo o controle jurisdicional das políticas públicas, o jurista não disporia do instrumental técnico ou de informação para levá-lo a cabo sem desencadear amplas distorções no sistema de políticas públicas globalmente considerado".

Forçoso é concluir que as decisões judiciais foram e continuam sendo imprescindíveis para o aperfeiçoamento do sistema e a efetivação das políticas públicas de saúde.

Alegam, também que o judiciário estaria violando o princípio democrático da separação dos poderes, sendo esta argumentação utilizada pela União, pelos Estados e Municípios em suas defesas, alegando que não se pode retirar dos poderes legitimado pelo voto popular (Executivo e Legislativo) a prerrogativa de decidir de modo os recursos públicos devem ser gastos, sob pena de violação ao indigitado princípio da separação dos poderes, estatuído no art. 2° da CF (Constituição da República de 1988) : "São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário". (BRASIL. Constituição -1988).

Em termos acadêmicos, já se reconhece que a Separação dos Poderes, idealizada por Montesquieu, não representa um divórcio estanque entre os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. Tal teoria, em verdade, encontra-se suplantada, já que no Estado Contemporâneo o Legislativo também julga, o Executivo também legisla e o Judiciário também administra, nos casos expressamente previstos na Constituição.

A Constituição Cidadã de 1988, impôs ao Poder Judiciário a árdua tarefa de dar-lhes concretude, especialmente quando os demais Poderes, tanto pela omissão legislativa, como pela administrativa, os colocarem em risco.

Lado outro, a ordem constitucional brasileira adotou o sistema do *checks and balances*, com o intuito de evitar abusos no exercício do poder político e proporcionando o equilíbrio e a harmonia entre os poderes constitucionais, que passaram a agir com fiscalização mútua, buscando evitar a supremacia de um sobre o outro[4].

No que se refere às atribuições do Poder Judiciário, dispôs a Carta Magna que é *função precípua do Poder Judiciário apreciar lesão ou ameaça a direito* (art. 5º, XXXV),

---

[4]Moraes, Alexandre de, Direito Constitucional, 11ª Ed. p.369.

incluindo-se aí, as atuações do Estado-Administração que prejudiquem os administrados ou interesses da coletividade e as políticas públicas, também suscetíveis de controle jurisdicional, como a saúde pública (CF, art. 196 a art. 200).

Logo, tudo isso autoriza o juiz a exercer o controle do ato administrativo questionado, pois nenhuma lesão a direito pode ser excluída da apreciação do Poder Judiciário.

A doutrinadora Ada Pellegrini Grinover sustenta que os interesses metaindividuais tornam o Judiciário uma instância política: "[...] é o dado político que altera o próprio conceito de processo, mais entendido como clássico instrumento de solução de lides intersubjetivas, mas transformando em meio de solução de conflitos metaindividuais por isso mesmo tipicamente políticos" (GRINOVER, 1979, p. 30-31).

Conforme expresso na Constituição Federal, apesar de os juízes não serem eleitos pelo povo, devem fundamentar suas decisões e torná-las públicas. Para Inocêncio Mártires (MENDES; COELHO; BRANCO, 2007, p. 66), citando Lo Racional como Razonable, "[...] é especificadamente pela justificação que o autor de uma decisão quer se trate de um juiz ou de uma autoridade administrativa constrói a credibilidade sobre a qual repousa a confiança que nele depositam os cidadãos".

Portanto, o judiciário vem assumindo o seu papel na concretização das normas constitucionais, sem ferir o princípio da separação dos poderes, até mesmo porque num Estado Democrático de Direito o Estado soberano deve submeter-se à própria justiça que institui e o Judiciário nada mais faz senão cumpri-la, determinando a realização prática do texto constitucional.

A judicialização da saúde ainda enfrenta uma dura crítica: o impacto orçamentário e a cláusula da reserva do possível, segundo a qual a prestação dos serviços públicos pelo Estado está condicionada à disponibilidade de recursos necessários para a implementação de tais serviços, em suma, não é permitido exigir do Estado nada acima de um limite básico social.

Os entes Federados têm alegado em suas defesas nas ações judiciais a cláusula da reserva do possível apenas em sua parte teórica. Não apresentam os números, não se aponta quanto foi gasto em saúde pública, em medicamentos.

O Supremo Tribunal Federal em suas decisões não vem aceitando a tese da cláusula do possível no tocante à efetivação de políticas públicas. Ao julgar a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 45/DF, Relator, Ministro Celso de Mello, assim proferiu decisão:

> "ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. A QUESTÃO DA LEGITIMIDADE CONSTITUCIONAL DO CONTROLE E DA INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO EM TEMA A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, QUANDO CONFIGURADA HIPÓTESE DE ABUSIVIDADE GOVERNAMENTAL. DIMENSÃO POLÍTICA DA JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL ATRIBUÍDA AO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. INOPONIBILIDADE DO ARBÍTRIO ESTATAL À EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS, ECONÔMICOS E CULTURAIS. CARÁTER RELATIVO DA LIBERALIDADE DE CONFORMAÇÃO DO LEGISLADOR. CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL. NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO, EM FAVOR DOS INDIVÍDUOS, DA INTEGRALIDADE E DA INTANGIBILIDADE DO NÚCLEO CONSUBSTANCIADOR "MÍNIMO EXISTENCIAL". VIABILIDADE INSTRUMENTAL DA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO NO PROCESSO DE CONCRETIZAÇÃO DAS LIBERDADES POSITIVAS (DIREITOS CONSTITUCIONAIS DE SEGUNDA GERAÇÃO)."

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, também já se manifestou a respeito da observância da cláusula da reserva do possível no tocante à saúde, senão vejamos:

> EMENTA: CONSTITUCIONAL - DIREITO À SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - RESERVA DO POSSÍVEL - INAPLICABILIDADE. Em matéria de preservação dos direitos à vida e à saúde, não se há de aplicar a denominada Teoria da Reserva do Possível. APELAÇÃO CÍVEL N° 1.0699.08.089466-9/001 - COMARCA DE UBÁ - APELANTE(S): MUNICÍPIO UBA - APELADO(A)(S): ROBERT CRISTIAN DA SILVA - RELATOR: EXMO. SR. DES. MANUEL SARAMAGO -ACÓRDÃO -Vistos etc., acorda, em Turma, a 5ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, sob a Presidência do Desembargador MANUEL SARAMAGO , incorporando neste o relatório de fls., na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, à unanimidade de votos, EM NEGAR PROVIMENTO. Belo Horizonte, 30 de setembro de 2010. DES. MANUEL SARAMAGO - Relator

Logo, a indigitada escassez de recursos deve ser comprovada pelos entes públicos.

Oportuno ressaltar o entendimento sustentado pelo Ministro Celso de Mello, no julgamento da Argüição de Descumprimento Fundamental nº 45,:

> "*Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da 'reserva do possível' - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade*."

Daí a correta ponderação de ANA PAULA DE BARCELLOS ("A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais", p. 245-246, 2002, Renovar):

> Em resumo: a limitação de recursos existe e é uma contingência que não se pode ignorar. O intérprete deverá levá-la em conta ao afirmar que algum bem pode ser exigido judicialmente, assim como o magistrado, ao determinar seu fornecimento pelo Estado. Por outro lado, não se pode esquecer que a finalidade do Estado ao obter recursos, para, em seguida, gastá-los sob a forma de obras, prestação de serviços, ou qualquer outra política pública, é exatamente realizar os objetivos fundamentais da Constituição. A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir'" (STF, DJ nº 84, 04/05/2004).

Assim, somente após a garantia da vida, requisito básico para o convívio em sociedade, é que os administradores públicos poderão optar pelo investimento do saldo remanescente dos recursos públicos.

De todo o exposto, conclui-se que ao deferir uma prestação incluída entre as políticas sociais e econômicas formuladas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o Judiciário não está criando política pública, mas apenas determinando o seu cumprimento.

2.2. A DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIAS ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS NA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

A organização do Sistema Único de Saúde se dá mediante uma divisão administrativa regionalizada e hierarquizada com base no critério da complexidade das ações e serviços (inc. II do art. 7º da Lei n. 8.080/90).

Cabe aos Municípios, nesse contexto, a concretização de ações e serviços de menor complexidade, aos Estados os de média e alta complexidade e à União os de alta complexidade. É o que se depreende dos artigos 8º e seguintes da Lei n. 8.080/90, bem como da interpretação sistemática desse diploma legal e de todos os outros atos normativos que disciplinam a assistência à saúde.

Paralelamente existe um sistema de financiamento dessa atuação Estatal, pautado por critérios diversos dos que ditam a divisão de atribuições de ações e serviços. Ou seja, não é só a complexidade das ações e serviços que dita a aplicação e o repasse de verbas destinadas à saúde, mas também critérios como a densidade populacional e a arrecadação tributária.

Não raro essa divergência de critérios acarreta discrepâncias que tornam inviáveis ou ineficazes políticas públicas de saúde.

Isso ocorre, por exemplo, nos Municípios que se consubstanciam em pólos regionais de prestação de serviços, nos quais o Estado atua custeando ações e serviços de alta complexidade – subsidiando hospitais secundários e terciários, por exemplo – sem se desvincular das obrigações financeiras que tem para com os serviços de pequena complexidade prestados pela esfera municipal.

No tocante ao fornecimento de medicamentos, em princípio o raciocínio aplicado é o mesmo: cabe aos municípios o fornecimento de medicamentos básicos e aos Estados e à União os de alta e média complexidade.

Fica a cargo dos Estados, por exemplo, a dispensação dos medicamentos denominados “excepcionais”.

Não obstante essa divisão administrativa, o Poder Judiciário brasileiro vem se posicionando no sentido de que a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos é solidária entre as três esferas de poder, independentemente das atribuições/divisões administrativas ditadas pela legislação infraconstitucional.

Embora essa solidariedade seja defendida, predominantemente, sob o argumento de que o direito à saúde, enquanto direito fundamental, deve prevalecer sobre os demais, também é possível sustentá-la com base na hierarquização de fixação de atribuições.

Ou seja, cabe aos entes políticos, sobretudo à União e aos Estados, definir as ações e serviços sociais de alta complexidade.

Embora a lei permita a participação de todos os entes e da própria sociedade na formulação das políticas públicas, é fato que as diretrizes principais são ditadas pela União e, no caso da assistência farmacêutica, não é diferente.

Não parece coerente afastar a União e o Estado da responsabilidade de prestar a assistência farmacêutica – em especial na hipótese de medicamentos excepcionais – quando são eles que estabelecem quais medicamentos devem ser fornecidos.

Da mesma forma, não parece correta a interpretação que afasta a responsabilidade dos Municípios com base na hierarquia inerente ao sistema. Primeiro, porque essa hierarquia não exclui a solidariedade havida entre os entes estatais, ditada pela própria Constituição Federal; segundo porque não nos parece coerente afastar, de forma prematura e peremptória, a responsabilidade do Município quando há situações em que esses entes são flagrantemente beneficiados pela atuação do Estado e da União em grandes centros populacionais e/ou quando se evidencia a negligente aplicação de recursos.

2.3. DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA E CONJUNTA DOS ENTES FEDERADOS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, SEGUNDO ENTENDIMENTO DO PODER JUDICIÁRIO.

O dispositivo constitucional deixa claro que, para além do direito fundamental à saúde, há o dever fundamental de prestação de saúde por parte do Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios).

O dever de desenvolver políticas públicas que visem à redução de doenças, à promoção, à proteção e à recuperação da saúde está expresso no art. 196 da CF.

Conforme entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal, no Agravo Regimental, suspensão de liminar 47, 17.03.2010:

> "a competência comum dos entes da federação para cuidar da saúde consta do art. 23, II, da Constituição. União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde, tanto do indivíduo quanto da coletividade e, dessa forma são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal) de prestações na área de saúde".

Ainda para o Supremo Tribunal Federal o fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, como o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça a obrigação solidária e subsidiária entre eles.

Tem-se que o Sistema Único de Saúde é uma instituição descentralizada, não se podendo estabelecer, para sua atuação, núcleos com competências diferenciadas nos diversos entes federativos, sob pena de obstar a concretização do direito à saúde, mormente nos casos de urgência - como no caso em espeque - nos termos do art. 23 e 198 da CF/88.

Nesse sentido, dada a responsabilidade solidária dos entes públicos, não podem estes se furtarem de sua obrigação constitucional de resguardo ao direito à saúde, mesmo nos casos de fornecimento de medicamento/insumo e caráter excepcional à população.

Este, também é o entendimento do egrégio Superior Tribunal de Justiça, senão vejamos:

> Processo: AgRg no Ag 907820/SC
>
> AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO 2007/0127660-1 Relator(a) Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES

> (1141) Órgão Julgador T2 - SEGUNDA TURMA Data do Julgamento 15/04/2010 Data da Publicação/Fonte DJe 05/05/2010 Ementa:
> ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. DIREITO
> À VIDA E À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.
> 1. Conforme orientação firma na QO no REsp 1.002.932/SP, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça não precisa paralisar a análise de matéria que vem sendo enfrentada pelo Supremo Tribunal Federal, com repercussão geral.
> 2. É pacífica a jurisprudência desta Corte Superior no sentido de que não cabem embargos de declaração para que o STJ enfrente matéria constitucional, ainda que para fins de prequestionamento, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.
> Precedentes.
> 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou-se no sentido de que "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros". (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).
> 4. Agravo regimental não provido.

É pacífico no Superior Tribunal de Justiça o entendimento de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico, conforme premissa contida no art. 196, da Constituição Federal.

Ademais, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.

O direito constitucional à saúde faculta ao cidadão obter de qualquer dos Estados da Federação (ou Distrito Federal) os medicamentos que necessite, sendo desnecessário o chamamento ao processo dos demais entes públicos.

Nesse entendimento:

> *PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSOESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. IDOSO.LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS(MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO). ARTS. 196 E 198, § 1º, DA CF/88. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA PARTE, DESPROVIDO.*
> *1. A ausência de prequestionamento dos dispositivos legais tidos como violados torna inadmissível o recurso especial. Incidência das Súmulas 282/STF e 211/STJ.*

> *2. Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Tal premissa impõe ao Estado a obrigação de fornecer gratuitamente às pessoas desprovidas de recursos financeiros a medicação necessária para o efetivo tratamento de saúde.*
>
> *3. O Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, sendo solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. Legitimidade passiva do Estado configurada.*
> *4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.* (REsp 828.140/MT, Rel. Ministra DENISE ARRUDA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20.03.2007, DJ 23.04.2007) (grifei).

O egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais em consonância com as Cortes Superiores do STF e STJ, também possui entendimento de que no que toca ao direito do cidadão à saúde e à integridade física, a responsabilidade do Município é conjunta e solidária com a dos Estados, do Distrito Federal e da União, vez que a competência de cada Ente Federado não está explicitada na Constituição Federal de 1988, nem na Lei nº. 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde.

Para o TJMG a definição de critérios para a repartição de competências é apenas esboçada por inúmeros atos administrativos federais, estaduais e municipais, que não podem sobrepor às normas constitucionais e infraconstitucionais que preveem a competência concorrente dos Entes Federados, bem como a responsabilidade solidária destes.

Ademais, o Sistema Único de Saúde é uma instituição descentralizada, não se podendo estabelecer, para sua atuação, núcleos com competências diferenciadas nos diversos entes federativos, sob pena de obstar a concretização do direito à saúde, mormente nos casos de urgência - como no caso em espeque - nos termos do art. 23 e 198 da CF/88.

Nesse sentido, dada a responsabilidade solidária dos entes públicos, não podem estes se furtarem de sua obrigação constitucional de resguardo ao direito à saúde, mesmo nos casos de fornecimento de medicamento/insumo de caráter excepcional à população. Por outro lado, a ausência de comprovação objetiva de eventual limitação financeira, não pode afastar o seu dever constitucional de garantir ao cidadão o mínimo de condições para uma vida digna - mínimo existencial ou mínimo vital-correlacionado com a área de saúde.

Assim, para que qualquer dos entes federados seja compelido a fornecer determinado insumo/medicamento ou promover o acesso a tratamentos de moléstias, basta que o cidadão

demonstre a necessidade do provimento e disponibilidade dos meios recomendados pelos especialistas, haja vista que o direito constitucional é amplo e o direito invocado é de extrema relevância.

2.4. DO MEDICAMENTO MICROFENOLATO MOFETIL (CELLCEPT)

De acordo com a Portaria n. 2.577/06, medicamentos de alto custo são medicamentos utilizados para tratamento de doença rara ou de baixa prevalência, com alto valor unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado; doença prevalente, com uso de medicamento de alto custo unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado desde que haja tratamento na atenção primária, ao qual o paciente apresentou necessariamente intolerância ou evolução para quadro clínico de maior gravidade; o diagnóstico ou conduta terapêutica para o agravo estejam inseridos na atenção especializada. (*PORTARIA Nº 2.577/06* do Ministério da Saúde)

De acordo com os dados fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, o medicamento micofenolato Mofetil Cellept® está no 5º lugar na lista de medicamentos mais solicitados no tratamento de Lupus e transplante, estando também inserido no rol de medicamento de alto custo.

TABELA 1

Item	Medicamentos mais solicitados	Indicação	Nº de pacientes	Valor gasto anualmente	Porcentagem em relação ao gasto com ações judiciais no ano de 2008
1º	Adalimumabe 40mg (Humira®)	Psoríase e Espondilite Anquilosante	183	R$ 8.165.650,32	19,19
2º	Etanercepte 25 mg e 50 mg (Enbrel®)	Psoríase e Espondilite Anquilosante	129	R$ 16.045,872,00	37,71
3º	Insulina Glargina 100 UI/ml (Lantus®)	Diabetes Melitus	103	R$ 345.721,44	0,81
4º	Ácido Ursodesoxicólio 150mg e 300mg (Ursacol®)	Cirrose Biliar Primária	99	R$ 382.897,44	0,9
5º	Micofenolato Mofetil 500mg - (Cellcept®)	Lupus eritematoso e Transplante	79	R$ 95.700,00	0,22
6º	Infliximabe 100mg (Remicade®) -	Psoriáse e Espondilite Anquilosante	67	R$ 5.293.998,00	12,44
7º	Sildenafil 25 mg, 50mg, 20mg (Viagra® e Revatio) -	Hipertensão pulmonar	67	R$ 1.550.767,20	3,64
8º	Temozolomida 5mg, 20mg, 100mg e 250mg	câncer	49	R$ 1.944.961,20	4,57

9º	Rituximabe 100mg e 500mg (Mabthera®) -	Artrite reumatóide e câncer	44	R$ 4.684,794,84	11,01
10º	Adefovir 10mg (Hepseral®)	Hepatite	31	R$ 149.209,20	O,35
		Total	851	R$ 38.659.571,64	90,85%
Total gasto com ações judiciais no ano de 2008				R$42.552.696,00	

Fonte: Dados da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais obtidos no sítio eletrônico http://www.amep.org.br/docs/apresenta_seminario_aten_prim/judi.pdf

Nos últimos anos, o medicamento micofenolato de mofetil (CellCept) tem sido usado como um medicamento eficaz para o lúpus, especialmente quando associada à doença renal. CellCept tem sido útil em reverter a doença renal ativa do lúpus (doença renal do lúpus) e na manutenção da remissão clínica depois de ser estabelecida. Seu menor perfil de efeitos colaterais tem a vantagem em relação aos medicamentos tradicionais imunossupressão (http://www.mavicevap.com/medi/pt/1349.html).

De acordo com o que consta da bula do medicamento CellCept@, medicamento referência que tem como princípio ativo o microfenolato de mofetila, esse fármaco é indicado pelo laboratório fabricante para a profilaxia e tratamento de pacientes submetidos a transplante de rim, coração ou fígado, conforme bula disponibilizada no site do laboratório fabricante (www.roche.com.br).

Assim, o medicamento pleiteado não possui indicação de uso aprovada e regulamentada pela Anvisa não é indicado formalmente no tratamento de Lupus. Seu uso para tais finalidades é feito, portanto, de forma off-label.

(...) Um dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde é o atendimento às patologias (codificadas por seus respectivos CID's), autorizadas na referida Portaria, a qual deve ser obrigatoriamente verificada por todos os gestores do programa, no caso, a Secretaria de Estado de Saúde.

O medicamento micofenolato de mofetila se encontra autorizado para fornecimento apenas aos pacientes transplantados (...). Essas indicações englobam todas as previstas na bula do medicamento pleiteado e, portanto, autorizado pela ANVISA.

2.5. **ANÁLISE DE CASO CONCRETO**

No presente estudo de caso discutiu-se a responsabilidade solidária e conjunta dos entes federativos no fornecimento de medicamento de alto custo e o entendimento do Poder Judiciário frentes às inúmeras demandas ajuizadas.

Na Comarca de Almenara há apenas uma ação em curso requerendo o fornecimento do medicamento micofenolato mofetil cellcept no tratamento do Lúpus e que, em recente julgamento do recurso de apelação pelo TJMG o indigitado recurso foi provido, reformando a sentença na qual havia concedido a segurança impetrada pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais, na condição de substituto processual da menor G.M.M, nascida em 30/01/1994, portadora de Lúpus Eritomatoso Sistêmico de evolução crônica, determinando às autoridades impetradas, quais sejam, a Sra. Prefeita do Município de Almenara e o Sr. Secretário de Saúde do Município de Almenara a fornecerem o medicamento ao representante legal da menor, na dosagem prescrita.

O egrégio TJMG ao julgar o recurso supracitado entendeu que: “no contexto enfocado, como exceção à regra, o Município não deve ser considerado responsável pelo fármaco pleiteado pelo impetrante (Micofenolato mofetila), cujo fornecimento se dá apenas em caráter excepcional, sob severa fiscalização e controle da autoridade estadual, mediante adoção de critérios rígidos. ""A competência do Município para o fornecimento de medicamentos aos usuários do Sistema Único de Saúde não é ampla e irrestrita. - O Município não pode ser compelido a disponibilizar medicamento de uso prolongado para doença crônica que não faz parte da assistência básica à saúde, que não se inclui no âmbito de sua competência e que assume natureza excepcional”, senão vejamos:

Númeração Única: **0051030-40.2010.8.13.0017**
Relator: Des.(a) ARMANDO FREIRE
Relator do Acórdão: Des.(a) ARMANDO FREIRE
Data do Julgamento: 25/10/2011
Data da Publicação: 25/11/2011
Inteiro Teor:

EMENTA: MANDADO DE SEGURANÇA. CONSTITUCIONAL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. ADOLESCENTE PORTADORA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS. RESPONSABILIDADE DO ESTADO. IMPETRAÇÃO CONTRA AUTORIDADES MUNICIPAIS. ILEGITIMIDADE PASSIVA. ORDEM DENEGADA. - Regra geral, o sistema de compartilhamento de competências, tal como estabelecido no art.

> 23, II, da CRFB/88, reserva competência concorrente ao gestor do fundo municipal de saúde para avaliar as ações e a forma de execução dos serviços públicos relativos à saúde, a ele competindo garantir atendimento público aos munícipes acometidos por doenças e que carecem de recursos para o necessário tratamento, ainda que sua atividade deva obediência às regras previamente estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Todavia, no contexto enfocado, como exceção à regra, o Município não deve ser considerado responsável pelo fármaco pleiteado pelo impetrante (Micofenolato mofetila), cujo fornecimento se dá apenas em caráter excepcional, sob severa fiscalização e controle da autoridade estadual, mediante adoção de critérios rígidos. "A competência do Município para o fornecimento de medicamentos aos usuários do Sistema Único de Saúde não é ampla e irrestrita. - O Município não pode ser compelido a disponibilizar medicamento de uso prolongado para doença crônica que não faz parte da assistência básica à saúde, que não se inclui no âmbito de sua competência e que assume natureza excepcional" (1.ª Câmara Cível - Apelação Cível / Reexame Necessário n.º 1.0153.09.095556-5/002 - Relator para o acórdão: Des. ALBERTO VILAS BOAS - Julg.: 10/05/2011 - Public.: 01/07/2011).

Em pesquisa à jurisprudência do TJMG foi encontrada outra decisão, desta vez concedendo o medicamento, mesmo que o requerente era acometido de moléstia diversa não mencionada pelo Ministério da Saúde, senão vejamos:

> **Númeração Única:** **0299727-28.2011.8.13.0000**
> **Relator:** Des.(a) ALBERTO VILAS BOAS
> **Relator do Acórdão:** Des.(a) ALBERTO VILAS BOAS
> **Data do Julgamento:** 30/08/2011
> **Data da Publicação:** 16/09/2011
> **Inteiro Teor:**
> EMENTA: ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. DIREITO À SAÚDE. PACIENTE PORTADOR DE PÊNFIGO FOLIÁCIO. MICOFENOLATO DE MOFETIL. MEDICAMENTO DESTINADO A PACIENTES TRANSPLANTADOS, MAS QUE TEM SIDO ÚTIL NO TRATAMENTO DA DOENÇA DO USUÁRIO. TUTELA ANTECIPADA CONFIRMADA. - Malgrado o medicamento prescrito esteja no rol daqueles disponibilizados pelo SUS, se sua utilização é válida para mitigar os efeitos de moléstia diversa - ainda que não mencionada pelo Ministério da Saúde - não há como negar ao paciente a sua utilização, pois é a única forma que se conseguiu encontrar para mitigar os efeitos da doença que possui.
>
> AGRAVO DE INSTRUMENTO CÍVEL N° 1.0317.10.011701-7/001 - COMARCA DE ITABIRA - AGRAVANTE(S): ESTADO MINAS GERAIS - AGRAVADO(A)(S): MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - RELATOR: EXMO. SR. DES. ALBERTO VILAS BOAS

Consulta ao recurso de apelação n° 0051030-40.2010.8.13.0017(1ªCâmara Cível) no sítio eletrônico do TJMG: http://www.tjmg.jus.br. Todas as citações foram transcritas conforme original.

> ACÓRDÃO
>
> Vistos etc., acorda, em Turma, a 1ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, sob a Presidência do Desembargador EDUARDO ANDRADE , incorporando neste o relatório de fls., na conformidade da ata dos julgamentos e das notas taquigráficas, à unanimidade de votos, EM REJEITAR A PRELIMINAR E DAR PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO. Belo Horizonte, 30 de agosto de 2011. DES. ALBERTO VILAS BOAS - Relator.

De todo o exposto, é forçoso concluir que o Poder Judiciário ao decidir as ações acima elencadas possui critérios diferenciados para o julgamento de causas de pedir idênticas.

3. CONCLUSÃO

Conclui-se do presente estudo que as normas constitucionais garantem o direito à saúde e, consequentemente ao fornecimento de medicamentos. Portanto, o Poder Público deve observar respeitando o direito à saúde, a fim de que os princípios garantidos pela Constituição Federal aos cidadãos, principalmente as normas programáticas, sejam garantidos a todos.

O Poder Judiciário tem o papel de interpretar a Constituição e as leis, resguardando direitos e assegurando o respeito ao ordenamento jurídico. O controle jurisdicional em relação a entrega de medicamentos é bastante discutido e o cidadão não tendo seus direitos devidamente assegurados pelo Poder Público, se vê possibilitado de buscar ajuda na tutela jurisdicional a fim da efetivação de suas garantias.

Segundo o artigo 23 da Constituição Federal: "*É de 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; (...)*". Assim, os entes da federação possuem responsabilidade solidária quanto à saúde, cabem a eles cumprir os mandamentos constitucionais.

O tema versado envolve o direito à saúde, à dignidade e a intervenção do Poder Judiciário nas políticas públicas. A atividade jurisdicional, dessa forma, deve procurar respeitar as funções executivas e legislativas. Apesar disso, diante de causas de relevância e urgência os cidadãos podem provocar o judiciário para tomar uma decisão e garantir a entrega de medicamentos aos necessitados. O sistema de saúde em nosso país deve se mostrar com mais eficácia para que nos noticiários possamos ter uma melhor visão dos hospitais, do sistema único de saúde e da entrega de medicamentos. Portanto não é a melhor opção condicionar a saúde a cargos, uma vez que a vida do ser humano deve ser colocada sempre em primeiro plano.

Sendo o direito à saúde constitucionalmente assegurado pela Carta Magna os indivíduos podem cobrar as prestações necessárias a sua concretização. E apesar dos problemas que ainda enfrentamos nessa esfera, temos que lutar para que a cada dia ele possa se tornar mais satisfatório aos indivíduos proporcionando a todos uma vida mais digna com condições de sobrevivência. Os necessitados diante da carência de recursos devem procurar ao judiciário para que este analise o caso e tome uma decisão coerente com a situação

apresentada. A saúde não pode ser afastada do Poder Judiciário visto que este deve garantir o disposto na Constituição Federal. Caso o Executivo não forneça o medicamento, o Poder Judiciário pode determinar sua efetivação e o juiz pode utilizar de meios coercitivos para o cumprimento de sua decisão.

O Poder Judiciário com o intuito de garantir o direito à vida e à saúde possui a prerrogativa de interferir nas políticas públicas para se ver garantido os dispostos em nosso ordenamento.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, Ana Paula de. **A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais**, p. 245-246, 2002, Renovar)

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Revista de direito social, Porto Alegre: Notadez, v. 9, n. 34, p. 11-43, abr./jun. 2009.

BARROSO, Luís Roberto. **Semana do Ministério Público da Procuradoria-Geral de Justiça do Estado de Minas Gerais.** 20 anos da Constituição Federal de 1988 pela ótica do neoconstitucionalismo. 2008.

BOBBIO, Norberto. **Teoria Geral da Política: a filosofia política e as lições dos clássicos**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

GOUVÊA, Marcos Maselli. **O controle judicial das omissões administrativas**, *apud* BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. , Porto Alegre: Notadez, v. 9, n. 34, p. 52, abr./jun. 2009.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **A tutela jurisdicional dos interesses difusos**. Revista de Processo, São Paulo, n. 14-15, ano 4, abr./set. 1979.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 11. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.