

DIREITO À SAÚDE E O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO

Karina Souza¹

Resumo: Este estudo teve como objetivo aprofundar o estudo a respeito do direito à saúde verificando o papel do Poder Judiciário diante do fenômeno de judicialização da saúde. Trata-se de pesquisa sob o método de abordagem dedutiva, orientada pelo método de investigação qualitativa, na qual se utilizaram como técnicas de pesquisa a documental e a bibliográfica. Para atender ao objetivo geral, dividiu-se o artigo em três seções: contextualização histórica da saúde à luz das Constituições brasileiras; análise do direito à saúde na Constituição de 1988 e; o papel do poder Judiciário diante do fenômeno da judicialização da saúde. Por fim, conclui-se que o Poder Judiciário não deve adotar uma postura ativista e, diante da judicialização da saúde, deve exercer seu papel de julgar nos limites dos pedidos formulados na demanda, de acordo com a legislação pátria vigente e ponderando os princípios de acordo com o caso concreto.

Palavras chave: Judicialização da saúde. Saúde pública. Direito à saúde.

Abstract: The purpose of this study was to deepen the study of the right to health by verifying the role of the judiciary in the face of the phenomenon of the health judicialization. It is a research based on the deductive method, oriented by the qualitative research method, in which were used documentary and bibliographic research techniques. To verify the role of the judiciary faced with the phenomenon of health judicialization, the article was divided into three sections: Historical contextualization of health in the light of the Brazilian Constitutions; Analysis of right to health in the 1988 Constitution; the role of the judiciary in the face of phenomenon of the health judicialization. Finally, it is concluded that the Judiciary should not adopt an activist position and, in face of the judicialization of health, it should exercise its role of judging within the limits of the requests formulated in the lawsuit, in accordance with current national legislation and considering the principles according to the specific case.

Keywords: Health judicialization; Public health; Right to health.

Introdução

O direito à saúde é fruto de uma conquista social. Sua proteção foi construída ao longo dos séculos e ainda permanece em desenvolvimento, já que a

¹ Bacharela em Direito pela Universidade do Sul de Santa Catarina (2017).

noção de saúde não é estática em razão de estar diretamente vinculada à sociedade que muda sua demanda, seus anseios e suas tecnologias de tempos em tempos.

Estudar este direito fundamental constitucionalmente protegido é fazer a manutenção desta evolução, trazendo novas questões a respeito do tema ou relembando o que já foi estabelecido sob um novo ponto de vista.

Assim, para verificar a hipótese de que o Poder Judiciário exerce um papel diante da judicialização da saúde utilizou-se o método de abordagem dedutivo partindo da contextualização histórica do direito à saúde até a verificação do papel do Poder Judiciário ante o fenômeno da judicialização.

Para a elaboração da resposta, foram fixados três objetivos específicos a serem tratados em três seções distintas: contextualização histórica da saúde à luz das Constituições brasileiras; análise do direito à saúde inserido na Constituição contemporânea e; o papel do Poder Judiciário diante do fenômeno da judicialização da saúde.

Com o objetivo de apresentar o direito à saúde, a primeira seção busca contextualizar historicamente a saúde à luz das Constituições brasileiras, demonstrando sua evolução e os principais dispositivos inseridos no texto constitucional.

Na segunda seção, é feita uma análise do direito à saúde disposto no artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, tratando sobre os titulares do direito à saúde, os responsáveis pela sua efetivação, bem como sobre os meios de sua efetivação.

Por fim, a última seção é destinada a tratar sobre o papel do Poder Judiciário diante do fenômeno da judicialização da saúde, momento em que se trata sobre a crise do Estado brasileiro, o caráter relativo do direito à saúde, o fenômeno da judicialização da saúde, diferenciando-o do ativismo judicial, além de verificar qual seria o papel a ser desempenhado diante do fenômeno da judicialização no contexto contemporâneo.

A pesquisa foi orientada pelo método de investigação qualitativa, na qual se utilizaram como técnicas de pesquisa a documental (pautada nas constituições

brasileiras) e a bibliográfica (com base na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Tribunal Regional Federal da 4ª região, artigos e doutrinas jurídicas).

1 Contextualização histórica do Direito à saúde à luz das Constituições brasileiras

Após dois anos da Independência do Brasil² nasce a primeira Magna-carta brasileira, denominada *Constituição Política do Império do Brasil*, outorgada em 1824. Nela a saúde aparece como fator limitador do direito de exercer trabalho, cultura, indústria ou comércio; caso estes se opusessem àquela seriam proibidos. Desta forma, saúde é exposta como parte de um rol de direitos relacionados à liberdade, segurança individual e propriedade (artigo 179, XXIV). Outra garantia relacionada à saúde foi a previsão de "socorros publicos" a todos (artigo 179, XXXI)³.

A partir destas disposições, é possível afirmar que a saúde esteve presente desde o primeiro texto constitucional, porém sua concepção relacionava-se à noção de direitos fundamentais de primeira geração (ou prestação negativa do Estado), os quais detinham a finalidade de defender os direitos civis e políticos do homem⁴. Além disso, já era prevista a garantia de socorros públicos, ou seja, a garantia de prestação de auxílio pelo Estado àqueles considerados desamparados na sociedade⁵. Garantia que não era vista como um direito, mas como uma prestação de serviço de caridade.

² SILVA, Daniel Neves. **Primeiro Reinado**. Disponível em: <<https://historiadomundo.uol.com.br/idade-contemporanea/primeiro-reinado.htm>>. Acesso em: 26 set. 2018.

³ BRASIL. Constituição (1824) **Constituição Política do Império do Brasil**. Rio de Janeiro, 1824. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

⁴ BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 527-529.

⁵ SOUZA, Simone Elias de. **Os socorros públicos no Império do Brasil 1822 a 1834**. Universidade Estadual Paulista, 2007. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/93420>>. Acesso em 27 set. 2018. p. 15.

Apesar da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891⁶ nada dispor sobre a saúde ou casas de socorro público, previsões relacionadas à saúde voltam a aparecer na Carta de 1934. Nesta, definiu-se a competência legislativa concorrente da União e Estados (artigo 10, II), para cuidar da saúde e assistência públicas, e comum, daqueles entes em conjunto com os Municípios, para adotar medidas de higiene social, impedindo a propagação de doenças transmissíveis, de cuidados com a higiene mental e de incentivo a luta contra os venenos sociais (artigo 138, f e g)⁷.

Além destas disposições, ficou definido como competência legislativa trabalhista a disposição sobre assistência médica e de saúde aos trabalhadores e gestantes (artigo 121, §1º, h), bem como foi incluído no texto constitucional a menção da necessidade de uma “ordem sanitária” (artigo 166, §3º)⁸.

O estabelecimento de tais competências legislativas e a referência à ordem sanitária demonstram um novo posicionamento do legislador constituinte que atribui à saúde um valor maior quando comparado às constituições anteriores. Neste sentido, segundo Paulo Bonavides, o novo texto constitucional brasileiro passa a imprimir “uma latitude sem precedentes aos direitos sociais básicos, dotados agora de uma substantividade nunca conhecida nas constituições anteriores a partir de 1934”⁹.

Isto porque, com o descontentamento da classe operária em relação às condições de trabalho, Constituições como a Mexicana (1917), Russa (1918) e Alemã (1919) exerceram significativa influência na evolução dos direitos sociais, em

⁶ BRASIL. Constituição (1891) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1891. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

⁷ BRASIL. Constituição (1934) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

⁸ BRASIL. Constituição (1934) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

⁹ BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 33. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2018. p. 382.

razão da valorização da dignidade humana e da busca por concretizar a igualdade social¹⁰. Fator que influenciou na edição do texto constitucional de 1934.

É neste momento de pós Primeira Grande Guerra que os direitos fundamentais de segunda geração (ou de prestação positiva do Estado) - cumprindo a finalidade de defender direitos sociais, econômicos e culturais - adentram na constituição brasileira com o intuito de assegurar o bem-estar e a igualdade dos indivíduos¹¹. Mas, se por um lado a Carta de 1934 foi inovadora ao trazer a ideia de saúde como um direito social e inserir novas disposições sobre o tema, por outro as Constituições seguintes de 1937 e 1946, apenas limitam-se a alterar e definir competências, conforme se verifica a seguir.

Na Carta magna brasileira de 1937 é observada a alteração da competência legislativa sobre normas fundamentais de defesa e proteção da saúde (artigo 16) que se torna privativa da União e residual dos Estados para legislar sobre assistência pública, obras de higiene popular, casas de saúde, clínicas, estações de clima e fontes medicinais, em caso de omissão ou para suprir peculiaridades locais (artigo 18, alínea c)¹².

A Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1946 deixa de estabelecer a competência residual legislativa dos Estados, referida no texto de 1937, e mantém a competência da União para legislar sobre normas gerais de defesa e proteção da saúde (artigo 5º, XV, alínea b). Além disso, incumbe à legislação previdenciária a responsabilidade para também dispor sobre questões de assistência sanitária, médica e hospitalar para atender o trabalhador e a gestante em conjunto com a legislação trabalhista (artigo 157, VIII e XIV)¹³.

¹⁰ IURCONVITE, Adriano dos Santos. **A evolução histórica dos direitos sociais: da Constituição do Império à Constituição Cidadã**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7417>. Acesso 27 set. 2018.

¹¹ BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 529.

¹² BRASIL. Constituição (1937) **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao37.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

¹³ BRASIL. Constituição (1946) **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1946. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

Em 1948 o Brasil ratifica a Constituição da Organização Mundial da saúde (OMS), criada em 1946, na Conferência Internacional da Saúde - que teve a participação do Brasil - da Organização das Nações Unidas (ONU). Neste documento, a saúde é definida como o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, tratando-se de um direito fundamental humano o gozo do melhor estado de saúde possível de atingir¹⁴.

No mesmo ano o Brasil é signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos aprovada pela Organização das Nações Unidas em 1948¹⁵, entretanto apenas no texto constitucional de 1988 é possível verificar expressiva influência deste documento.

Isto porque a Constituição da República Federativa do Brasil de 1967, editada durante o regime militar, não altera significativamente seu teor nem amplia o rol de direitos e garantias a respeito da liberdade e dignidade da pessoa humana, mantendo a competência legislativa concentrada na União para editar normas gerais de defesa e proteção da saúde (artigo 8º, XVII, c) incluindo a função de estabelecer planos nacionais de saúde (artigo 8º, XIV) e asseguarção da saúde aos trabalhadores (artigo 158, IX e XV)¹⁶.

Após o regime militar (1964-1985), o Brasil passa por um processo de redemocratização marcado pela promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, em vigor contemporaneamente, denominada como Constituição cidadã¹⁷. Em razão disso, esta Carta apresenta inúmeras novidades em

¹⁴ BRASIL. Câmara dos Deputados. **DECRETO Nº 26.042, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1948**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 28 set. 2018.

¹⁵ PARANÁ. Secretaria da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos. Departamento de Direitos Humanos e Cidadania. **A Declaração Universal e a Constituição de 1988**. Disponível em: <<http://www.dedihc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=60>>. Acesso em: 28 set. 2018

¹⁶ BRASIL. Constituição (1967) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

¹⁷ BRASIL. Guilherme Oliveira. Agência do Senado Federal (Org.). **30 anos da Constituição Cidadã: Senado e Câmara fazem a partir de hoje contagem regressiva para o aniversário da Carta de 1988**. 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infograficos/2017/10/30-anos-da-constituicao-cidada>>. Acesso em: 26 set. 2018.

seu teor, tanto na disposição dos temas de forma mais didática quanto em seu conteúdo.

Aliás, este novo texto constitucional apresenta a inserção de um o maior número de disposições relacionadas à saúde, bem como a ampliação do rol de direitos e garantias fundamentais¹⁸, passando a ser expressamente tratada como direito fundamental social (artigo 6º), ter sua matéria como competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal (artigo 24, XII) e comum destes entes federados em conjunto com os Municípios para cuidar da saúde e prestar serviços de assistência pública¹⁹.

Quanto à proteção da saúde dos trabalhadores, esta é mantida (artigo 7º, IV), além do primado do trabalho passar a ser base da Ordem Social, a qual tem como objetivos o bem-estar e a justiça sociais (artigo 193). O novo texto trata a saúde como parte desta Ordem Social, sendo assegurada pela seguridade social (artigo 194) - financiada direta ou indiretamente por toda a sociedade mediante recursos provenientes do orçamento de todos os entes federativos (artigo 195) -, além de ser definida em artigo próprio²⁰:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Outro destaque é a previsão de as ações e serviços públicos de saúde pública passam a integrar em uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo-se em um sistema único de saúde (SUS) (artigo 198) – cujas diretrizes são:

¹⁸ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

¹⁹ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

²⁰ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

descentralização; atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e; participação comunitária²¹.

Cumpra salientar a criação da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90 com o objetivo de regular as “ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado”²².

Entretanto, mesmo com a previsão deste novo sistema de saúde pública, o legislador deixa livre à iniciativa privada o exercício de assistência à saúde, além da possibilidade da esfera privada poder atuar de forma complementar ao SUS (artigo 199 caput e §1º)²³. E, por fim, evidencia-se que o direito à saúde passa a relacionar-se com direitos de terceira geração²⁴, já que o novo texto constitucional inclui a proteção ao meio ambiente, o qual dispõe sobre a sadia qualidade de vida (Artigo 225).

Concluída a contextualização do direito à saúde à luz dos textos constitucionais brasileiros, passa-se a analisar o direito à saúde, presente no Artigo 196 da contemporânea Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

2 Análise do Direito à saúde inserido na Constituição contemporânea

O disposto no artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, definiu “todos” como titulares do direito à saúde. Neste ponto, se devem

²¹ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 25 set. 2018.

²² BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 01 set. 2018.

²³ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

²⁴ BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 530.

ponderar dois fatores. Em primeiro lugar a possibilidade de proteção poder se dar tanto no âmbito de direitos individuais quanto no de direitos coletivos²⁵.

Como exemplo, no âmbito individual, tem-se o despacho proferido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª região em sede de Agrado de Instrumento nº 5035942-29.2018.4.04.0000/RS, que teve como Relatora a Juíza Federal Marga Inge Barth Tessler, julgado em 27/09/2018. Em que pese não tenha sido deferido o pedido de fornecimento de medicamento, demonstra o direito de petição foi exercido, pois possibilitou o ingresso de um indivíduo com uma demanda judicial²⁶.

Em relação ao direito coletivo, se tem como exemplo o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4066, pelo Supremo Tribunal Federal, de relatoria da Ministra Rosa Weber, julgada em 24/08/2017²⁷, já que o objeto da proteção, qual seja o meio ambiente ecologicamente equilibrado, atinge um grupo determinado de seres, ultrapassando o âmbito estritamente individual:

EMENTA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ART. 2º, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 9.055/1995. EXTRAÇÃO, INDUSTRIALIZAÇÃO, UTILIZAÇÃO, COMERCIALIZAÇÃO E TRANSPORTE DO ASBESTO/AMIANTO E DOS PRODUTOS QUE O CONTENHAM. AMIANTO CRISOTILA. LESIVIDADE À SAÚDE HUMANA. ALEGADA INEXISTÊNCIA DE NÍVEIS SEGUROS DE EXPOSIÇÃO. [...] TOLERÂNCIA AO USO DO AMIANTO CRISOTILA NO ART. 2º DA LEI Nº 9.055/1995. EQUACIONAMENTO. LIVRE INICIATIVA. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. VALOR SOCIAL DO TRABALHO. **DIREITO À SAÚDE. DIREITO AO MEIO AMBIENTE ECOLOGICAMENTE EQUILIBRADO. DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, PROGRESSO SOCIAL E BEM-ESTAR COLETIVO.** LIMITES DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS. COMPATIBILIZAÇÃO. [...] CINCO VOTOS PELA PROCEDÊNCIA E QUATRO VOTOS PELA IMPROCEDÊNCIA. ART. 97 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. ART. 23 DA LEI Nº 9.868/1999. NÃO ATINGIDO O QUÓRUM PARA PRONÚNCIA DA INCONSTITUCIONALIDADE DO ART. 2º DA LEI Nº 9.055/1995. [...] (Grifou-se).

²⁵ MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 10. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 660.

²⁶ BRASIL, Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de Instrumento nº 5035942-29.2018.4.04.0000/RS**. Relatora Marga Inge Barth Tessler, julgado em 27/09/2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000700560&versao_gproc=7&crc_gproc=0d5781d4&termosPesquisados=Zm9ybmVjaW1lbnRvIGRlIG1IZGljYW1lbnRv>. Acesso em 29 set. 2018.

²⁷ BRASIL, Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Apelação nº 5005634-74.2014.4.04.7105/RS**. Relator Ricardo Teixeira do Valle Pereira, julgado em 21/02/2017. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&documento=8807118&termosPesquisados=ICdzYXVhZSBjb2xldGl2YScgcHJvaWJpY2FvIA==>>. Acesso em 29 set. 2018.

Em segundo lugar, entende-se que o legislador inclui todos aqueles que estejam situados no território nacional, não só cidadãos como também estrangeiros, residentes ou não no Brasil. Dedução que se faz em virtude da previsão constitucional no artigo 5º, *caput*, que indistintamente garante a igualdade de brasileiros e estrangeiros residentes no país, bem como os que aqui não residem. Neste sentido, é a decisão de Agravo de Instrumento julgada pelo Tribunal Regional Federal da 4ª região²⁸:

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. TRANSPLANTE DE MEDULA. TRATAMENTO GRATUITO PARA ESTRANGEIRO. ART. 5º DA CF. O art. 5º da Constituição Federal, quando assegura os direitos garantias fundamentais a brasileiros e estrangeiros residente no País, não está a exigir o domicílio do estrangeiro. [...] Até mesmo o estrangeiro em situação irregular no País, encontra-se protegido e a ele são assegurados os direitos e garantias fundamentais. Agravo improvido.

O texto também define como dever do Estado a responsabilidade de assegurar o direito à saúde. Neste momento, entende-se o termo “Estado” como aquele que se apresenta no artigo 1º da Constituição da República Federativa do Brasil, ou seja, como o resultado da união indissolúvel dos Estados, Distrito Federal e Municípios²⁹.

Assim, combinado tal artigo com a previsão do artigo 23, inciso II - que define como competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para cuidar da saúde e prestar serviços de assistência pública³⁰ - se entende que este dever de cuidar da saúde não é restrito à União, abarcando também os demais entes federados.

²⁸ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de Instrumento nº 2005. 04.01.032610-6**. Relatora Vânia Hack de Almeida, julgado em 01/11/2006. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numeroProcesso=200504010326106&dataPublicacao=01/11/2006>. Acesso em 29 set. 2018.

²⁹ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 25 set. 2018.

³⁰ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 25 set. 2018.

Desse modo, trata como solidária a responsabilidade para compor o polo passivo de demandas judiciais, tal como o entendimento estabelecido pelo Supremo Tribunal Federal, em sede de Repercussão geral, de relatoria do Ministro Luiz Fux³¹:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.

Quanto aos meios de efetivação do direito à saúde, tem-se que, além do exercício do direito de petição, a saúde pode ser garantida mediante políticas sociais e econômicas, a serem criadas pelo Estado, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos - ou seja, ajam em caráter preventivo, tal como a adoção de medidas de saneamento básico - e ao acesso universal e igualitário - ou seja, alcancem a todos de forma igualitária - às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação a serem concretizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)³².

Desta forma, apresentada a análise do artigo 196 do texto constitucional vigente a respeito do direito à saúde, se passa no próximo tópico a abordar sobre o papel do Poder Judiciário frente à crise na efetivação do direito à saúde.

3 O papel do Poder Judiciário diante do fenômeno de judicialização da saúde

Como vimos nas seções anteriores, a nova previsão constitucional inseriu diversos dispositivos visando proteger à saúde e atender à população de forma

³¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 855178 RG**. Relator Min. Luiz Fux, julgado em 05/03/2015. Disponível em <<http://stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28RESPONSABILIDADE+SOLIDARIA+DOS+ENTES+FEDERADOS%29&base=baseRepercussao&url=http://tinyurl.com/y8ewzp73>>. Acesso em 28 set. 2018.

³² MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 10. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015. p. 661.

universalizada e igualitária, sendo o SUS uma das principais formas de concretizar este direito.

Ao mesmo tempo em que amplia suas disposições a respeito do direito à saúde, o texto constitucional também amplia os deveres do Estado no sentido de assegurar o acesso universal e igualitário à saúde, bem como prevê a responsabilidade dos entes federados de cuidar da saúde e prestar serviços assistenciais.

No entanto, em que pese se configure em um dever Estatal dispor sobre meios que assegurem o direito à saúde, não se pode dizer que este é um direito absoluto, podendo ser limitado como qualquer outro direito fundamental, devendo sua análise ter uma perspectiva coletiva. Isto porque, apesar de ser referência econômica e ter alta arrecadação de impostos, o Brasil não detém recursos suficientes para cobrir integralmente todos os direitos sociais, devendo ser levada em consideração a limitação financeira do orçamento público³³.

Dito isto, o direito à saúde, ligado diretamente ao princípio da vedação do retrocesso e dever de progresso - não se podendo regredir na saúde pública e suplementar³⁴ - ao entrar em conflito, por exemplo, com o princípio da reserva do possível (limite orçamentário do Estado) pode ser relativizado através da técnica da ponderação (ou proporcionalidade estrita)³⁵.

Neste sentido, confirmando o caráter relativo do direito à saúde, extrai-se da decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª região proferida em sede de Agravo de Instrumento nº 5037090-75.2018.4.04.0000, de relatoria do Juiz Federal Rogerio Favreto, julgado em 30/09/2018³⁶:

³³ SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015. p. 37-43.

³⁴ SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015. p. 34-36.

³⁵ SCHÄFER, Jairo. **Classificação dos Direitos Fundamentais: Do sistema geracional ao sistema unitário: uma proposta de compreensão**. 3ª ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2018. p. 49-51.

³⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental em Recurso Extraordinário nº RE 1101106 AgR**. Relator Celso de Mello, julgado em 18/12/2014. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000703125>

[...]Tenho que o direito à saúde está fundamentado na ética, decorrente de uma moral básica e universal, no sentido de que todos têm direito à saúde assegurada pelo Estado. No Brasil, este direito foi expressamente reconhecido pelo Poder Constituinte Originário, consoante artigos 6º e 196 da Carta Magna, sendo legítimo direito social fundamental do cidadão. Para melhor compreensão, vale a transcrição do art. 196 da CF: [...]. **Entretanto, não se trata de direito absoluto, uma vez que o Estado não pode custear todo e qualquer tratamento de saúde aos cidadãos, sob pena de instaurar uma desordem administrativa e inviabilizar o próprio funcionamento do SUS.** [...] Em tal contexto, **embora a atribuição de formular e implantar as políticas públicas na defesa da saúde da população seja do Executivo e do Legislativo, não pode o Judiciário se furtar de suas responsabilidades.** Assim, cabe ao Judiciário **viabilizar a promoção do mínimo existencial, não se admitindo qualquer alegação de irresponsabilidade por impossibilidade** (reserva do possível), concluindo-se que não há intervenção do Judiciário em tema de apreciação restrita do Executivo, mas sim respeito ao formalismo processual e aos direitos fundamentais individuais e sociais. (Grifou-se)

No entanto, como se viu no julgado, a alegação de falta de recursos também não pode servir de óbice para que o Poder judiciário não garanta o mínimo existencial, ou seja, gestores e legisladores não podem deixar de concretizar direitos fundamentais sem comprovar a impossibilidade de cumpri-los³⁷.

Desta forma, o princípio da reserva do possível também poderá ser relativizado, de acordo com o caso concreto, devendo o Judiciário viabilizar a promoção do mínimo existencial para assegurar a proteção de direitos fundamentais individuais, momento em que cumpre seu papel em resguardar o direito constitucional e, conseqüentemente, a segurança jurídica do direito tutelado.

Complementando a ideia de que nem mesmo o princípio da reserva do possível se trata de um direito absoluto, colhe-se da decisão do Supremo Tribunal Federal proferida em sede de Agravo Regimental em Recurso Extraordinário (RE 1101106 AgR), de relatoria do Ministro Celso de Mello, julgado em 18/12/2014³⁸:

&versao_gproc=5&crc_gproc=b5a77c4e&termosPesquisados=J2RpcmVpdG8gYWJzb2x1dG8nIH NhdWRl>. Acesso em 01 set. 2018.

³⁷ SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015. p. 37-43.

³⁸ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de instrumento nº 5037090-75.2018.4.04.0000**. Relator Rogerio Favreto, julgado em 30/09/2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000703125&versao_gproc=5&crc_gproc=b5a77c4e&termosPesquisados=J2RpcmVpdG8gYWJzb2x1dG8nIH NhdWRl>. Acesso em 01 set. 2018.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – MANUTENÇÃO DE REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – DEVER ESTATAL RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE **TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO MUNICÍPIO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL** (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA **INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDER COMPROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL** (RTJ 200/191-197) – **O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO** – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: **IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO** – A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”) – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS “ESCOLHAS TRÁGICAS” – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE **OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO)** – DOCTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO (Grifou-se).

Desta forma, o Judiciário exerce um papel importante na concretização dos direitos fundamentais sociais, implementando políticas públicas instituídas na constituição e não efetivadas pelo Estado ao analisar o caso concreto levando em consideração a citada ponderação de princípios, limitando tanto o direito à saúde quanto a alegada reserva financeira possível do Estado.

Cabe destacar que para que o Estado realize suas funções, este se divide em três poderes: Executivo, Legislativo e Judiciário (Artigo 2º) ³⁹. Tais poderes têm atribuições típicas que, de forma simplificada, são, respectivamente, Gestão/Administração pública e elaboração de políticas públicas; criação de leis e fiscalização contábil do Poder Executivo e; julgar e interpretar o direito aplicado ao caso concreto segundo a Carta magna e demais leis elaboradas⁴⁰.

Contemporaneamente, é visível a instauração de uma crise nos Poderes, causada especialmente pela inércia e omissão, Legislativo - quanto à criação de leis - e Executivo - quanto à criação e execução de políticas públicas⁴¹, fatores que também foram observados nos julgados apresentados anteriormente.

E, em razão da inércia dos demais Poderes, conforme leciona Clenio Jair Schulze, o Judiciário também entra em crise em razão do protagonismo forçado, além do aumento excessivo de processos judiciais que visam a concretização de direitos tanto pela falta de prestação de serviços adequada quanto pelo abuso do cidadão, Ministério Público ou defensoria, buscando um direito inexistente. Direitos que antes entendidos como normas programáticas estáticas - desvinculando a obrigação Estatal - passaram a ser entendidos como parte de valores constitucionais de aplicabilidade imediata - e com isso, a participação do Judiciário na concretização dos fins constitucionais aumenta⁴².

Assim, aliando a ampliação da previsão da responsabilidade do Estado em relação à saúde e a crise nos Poderes do Estado brasileiro, exsurge o fenômeno contemporâneo da intensa judicialização da saúde, fato que pode demonstrar um lado positivo - de ser possível acessar a justiça com maior facilidade (mediante defensorias públicas, ministério público) - e um negativo - de se ver que na prática que não são cumpridas ou criadas políticas públicas, de que há má gestão dos

³⁹ BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 01 out. 2018.

⁴⁰ DIREITOS Brasil. **Três Poderes do Estado: qual a função de cada um?** Disponível em: [Mhttps://direitosbrasil.com/tres-poderes-estado-qual-funcao-de-cada-um/](https://direitosbrasil.com/tres-poderes-estado-qual-funcao-de-cada-um/)>. Acesso em 30 set. 2018.

⁴¹ SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015. p. 43-45.

⁴² SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização**. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015. p. 45-48.

recursos destinados à saúde ou de que o cidadão demonstra menor credibilidade em relação aos demais Poderes Executivo e Legislativo.

Importante se faz diferenciar os termos judicialização de ativismo judicial, ação que se faz com base nas definições de Luís Roberto Barroso.

Segundo Barroso, a Judicialização “significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais”⁴³, mas que seriam decididos no limite dos pedidos e interpretados de acordo com a legislação vigente pelo fato de decorrerem de um modelo constitucional adotado, tal como o modelo brasileiro.

Neste sentido, resta claro que a judicialização da saúde se trata de fenômeno que decorre do modelo constitucional que admite que a questão chegue até o Poder Judiciário em razão da previsão do texto constitucional. Desta forma, a melhor forma de reduzir este fenômeno seria mediante o cumprimento dos deveres Estatais e o pleno exercício das funções dos Poderes Executivo e Legislativo, os quais, como já visto, passam por um momento de crise.

Já o ativismo judicial se trata de “um modo específico e proativo de interpretar a Constituição, expandindo o seu sentido e alcance”, assim, o judiciário acaba participando na concretização dos valores constitucionais e interfere no meio de atuação dos demais poderes, podendo ser verificado por diversos meios de condutas, dentre as quais Barroso⁴⁴ destaca:

(i) a aplicação direta da Constituição a situações não expressamente contempladas em seu texto e independentemente de manifestação do legislador ordinário; (ii) a declaração de inconstitucionalidade de atos normativos emanados do legislador, com base em critérios menos rígidos que os de patente e ostensiva violação da Constituição; (iii) a imposição de condutas ou de abstenções ao Poder Público, notadamente em matéria de políticas públicas.

⁴³ BARROSO, Luís Roberto. **JUDICIALIZAÇÃO, ATIVISMO JUDICIAL E LEGITIMIDADE DEMOCRÁTICA.** Disponível em: <http://www.ie.ufrj.br/intranet/ie/userintranet/hpp/arquivos/251020155550_Debate2Textos.pdf>. Acesso em 30 set. 2018. p 03-06.

⁴⁴ BARROSO, Luís Roberto. **JUDICIALIZAÇÃO, ATIVISMO JUDICIAL E LEGITIMIDADE DEMOCRÁTICA.** Disponível em: <http://www.ie.ufrj.br/intranet/ie/userintranet/hpp/arquivos/251020155550_Debate2Textos.pdf>. Acesso em 30 set. 2018. p 06.

Diante da definição do ativismo judicial, percebe-se que se trata de uma postura ativa que possui bons motivos no sentimento de querer concretizar o disposto no texto constitucional, no entanto, não se mostra adequado que o Poder Judiciário a adote, especialmente quando se trata da postura dos julgadores. Isto porque o papel do Judiciário não é o de fazer justiça e invadir a competência dos demais Poderes, mas sim de interpretar o direito aplicado ao caso concreto, de acordo com o que está disposto na legislação pátria, limitando-se a analisar os pedidos formulados na demanda.

4 Considerações finais

Por todo o exposto, é possível verificar que a saúde se encontrava no texto constitucional desde 1824, relacionada aos direitos de primeira geração, sendo omitida no texto de 1891 e retomada na carta de 1934 dotada de caráter social (de direito fundamental de segunda geração). A Carta magna de 1988 é a que mais dá destaque à saúde, quando comparada aos demais documentos constitucionais, contendo o maior número de inovações e citações em artigos.

Dentre tais dispositivos, se destaca o fato da saúde passar a ser: definida como completo bem-estar físico, não restrito à ausência de doença ou enfermidade; parte de um rol de direitos fundamentais e sociais; assegurada pela Seguridade Social; um dos pilares da Ordem Social, em conjunto com a Previdência e a Assistência Social; definida como direito de todos e dever Estatal; integrada em um sistema único de saúde no seu aspecto público e; relacionada a direitos fundamentais de terceira geração.

A partir da análise efetuada na segunda seção, foi possível verificar que a proteção ao direito à saúde pode se dar tanto no âmbito individual quanto no coletivo. Além disso, se definiu como titulares deste direito todos os cidadãos e estrangeiros, situados no Brasil, e como responsáveis solidários todos os entes federados. E, por fim, se verificou que os meios de efetivação deste direito são mediante políticas públicas Estatais e o exercício do direito de petição.

Na terceira seção, que teve como objetivo compreender o papel do Poder Judiciário diante do fenômeno de judicialização da saúde, se verificou que tanto o direito à saúde, quanto o argumento utilizado para limitá-lo (reserva financeira possível do Estado), não possuem caráter absoluto e podem ser relativizados de acordo com as circunstâncias a depender do caso concreto mediante a ponderação de princípios.

Ademais, se identificou a diferença entre os termos judicialização da saúde, fenômeno decorrente de uma crise Estatal (de inércia e omissão de funções) e que decorre de um modelo constitucionalmente adotado pelo Brasil, e ativismo judicial, uma postura ativa do judiciário na concretização dos preceitos constitucionais que acaba interferindo na função de outros Poderes.

Por todo o exposto, se percebe nitidamente que o Poder Judiciário tem um papel claro diante do fenômeno da judicialização da saúde que consiste em implementar as políticas públicas instituídas por normas programáticas no texto constitucional, mediante a aplicação a lei ao caso concreto e de acordo com a legislação pátria. Em caso de conflito de princípios, deve ser adotada a técnica da ponderação, a fim de se verificar a qual deles se dará precedência. Ademais, a análise deve ser limitada aos pedidos formulados na demanda judicial.

Agindo desta forma, o Poder judiciário estará assegurando aos jurisdicionados maior segurança jurídica do direito constitucionalmente previsto, realizando o papel que foi designado a exercer, sem interferir em aspectos que dizem respeito à competência dos demais poderes, os quais também devem se comprometer a praticar as funções, às quais também foram designados pelo texto constitucional.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **JUDICIALIZAÇÃO, ATIVISMO JUDICIAL E LEGITIMIDADE DEMOCRÁTICA.** Disponível em: <http://www.ie.ufrj.br/intranet/ie/userintranet/hpp/arquivos/251020155550_Debate2T_extos.pdf>. Acesso em 30 set. 2018.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional.** 33. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2018.

BRASIL, Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de Instrumento nº 5035942-29.2018.4.04.0000/RS**. Relatora Marga Inge Barth Tessler, julgado em 27/09/2018. Disponível em:

<https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000700560&versao_gproc=7&crc_gproc=0d5781d4&termosPesquisados=Zm9yb mVjaW1lbnRvIGRIIG1IZGljYW1lbnRv>. Acesso em 29 set. 2018.

BRASIL, Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Apelação nº 5005634-74.2014.4.04.7105/RS**. Relator Ricardo Teixeira do Valle Pereira, julgado em 21/02/2017. Disponível em:

<https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&documento=8807118&termosPesquisados=ICdzYXVkJZSBjb2xldGI2YSdScgchHJvaWJpY2FvIA==>. Acesso em 29 set. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **DECRETO Nº 26.042, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1948**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 28 set. 2018.

BRASIL. Constituição (1824) **Constituição Política do Império do Brasil**. Rio de Janeiro, 1824. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

BRASIL. Constituição (1891) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1891. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

BRASIL. Constituição (1934) **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm>. Acesso em: 18 set 2018.

BRASIL. Constituição (1937) **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1937. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao37.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

BRASIL. Constituição (1946) **Constituição dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, 1946. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

BRASIL. Constituição (1967) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm>. Acesso em: 18 set. 2018.

BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

BRASIL. Guilherme Oliveira. Agência do Senado Federal (Org.). **30 anos da Constituição Cidadã**: Senado e Câmara fazem a partir de hoje contagem

regressiva para o aniversário da Carta de 1988. 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/infograficos/2017/10/30-anos-da-constituicao-cidadada>>. Acesso em: 26 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 01 set. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental em Recurso Extraordinário nº RE 1101106 AgR**. Relator Celso de Mello, julgado em 18/12/2014. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000703125&versao_gproc=5&crc_gproc=b5a77c4e&termosPesquisados=J2RpcmVpdG8gYWJzb2x1dG8nIHdhWRI>. Acesso em 01 set. 2018.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 855178 RG**. Relator Min. Luiz Fux, julgado em 05/03/2015. Disponível em <<http://stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=%28RESPONSABILIDADE+SOLIDARIA+DOS+ENTES+FEDERADOS%29&base=baseRepercussao&url=http://tinyurl.com/y8ewzp73>>. Acesso em 28 set. 2018.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de Instrumento nº 2005.04.01.032610-6**. Relatora Vânia Hack de Almeida, julgado em 01/11/2006. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numeroProcesso=200504010326106&dataPublicacao=01/11/2006>. Acesso em 29 set. 2018.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 4ª região. **Agravo de instrumento nº 5037090-75.2018.4.04.0000**. Relator Rogerio Favreto, julgado em 30/09/2018. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/inteiro_teor.php?orgao=1&numero_gproc=40000703125&versao_gproc=5&crc_gproc=b5a77c4e&termosPesquisados=J2RpcmVpdG8gYWJzb2x1dG8nIHdhWRI>. Acesso em 01 set. 2018.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017.

DIREITOS Brasil. **Três Poderes do Estado: qual a função de cada um?** Disponível em: M<<https://direitosbrasil.com/tres-poderes-estado-qual-funcao-de-cada-um/>>. Acesso em 30 set. 2018.

IURCONVITE, Adriano dos Santos. **A evolução histórica dos direitos sociais: da Constituição do Império à Constituição Cidadã**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7417>. Acesso 27 set. 2018.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 10. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015.

PARANÁ. Secretaria da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos. Departamento de Direitos Humanos e Cidadania. **A Declaração Universal e a Constituição de 1988**. Disponível em: <<http://www.dedihc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=60>>. Acesso em: 28 set. 2018

SCHÄFER, Jairo. **Classificação dos Direitos Fundamentais: Do sistema geracional ao sistema unitário: uma proposta de compreensão.** 3ª ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2018. p. 49-51.

SCHULZE, Clenio Jair; João Pedro Gebran Neto. **Direito à saúde análise à luz da judicialização.** Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2015.

SILVA, Daniel Neves. **Primeiro Reinado.** Disponível em: <<https://historiadomundo.uol.com.br/idade-contemporanea/primeiro-reinado.htm>>. Acesso em: 26 set. 2018.

SOUZA, Simone Elias de. **Os socorros públicos no Império do Brasil 1822 a 1834.** Universidade Estadual Paulista, 2007. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/93420>>. Acesso em 27 set. 2018. p. 15.