

**XXVIII CONGRESSO NACIONAL DO  
CONPEDI BELÉM – PA**

**DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II**

**ZÉLIA LUIZA PIERDONÁ**

**SAMYRA HAYDÊE DAL FARRA NASPOLINI**

**DIOGO OLIVEIRA MUNIZ CALDAS**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria – CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

**Vice-presidente Nordeste** - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

**Secretário Executivo** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

**Representante Discente – FEPODI**

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro Prof. Dr.

Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

**Secretarias:**

**Relações Institucionais**

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – Santa Catarina

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

**Relações Internacionais para o Continente Americano**

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

**Relações Internacionais para os demais Continentes**

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

**Eventos:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul) Prof. Dr.

José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

**Comunicação:**

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul) Prof. Dr. Caio

Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

**Membro Nato** – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

---

D597

Direitos sociais e políticas públicas II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/CESUPA

Coordenadores: Zélia Luiza Pierdoná

Samyra Haydêe Dal Farra Napolini

Diogo Oliveira Muniz Caldas – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-855-4

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Direito, Desenvolvimento e Políticas Públicas: Amazônia do Século XXI

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Congressos Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Congresso Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Belém, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa  
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis  
Santa Catarina – Brasil  
[www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br)



Centro Universitário do Estado do Pará  
Belém - Pará - Brasil  
<https://www.cesupa.br/>

## XXVIII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BELÉM – PA

### DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

---

#### **Apresentação**

O artigo DIREITOS FUNDAMENTAIS, SUA CONSTITUCIONALIZAÇÃO E OS RESPECTIVOS CUSTOS de Zélia Luiza Pierdoná e Verbena Duarte Brito de Carvalho tem por objetivo demonstrar que todo direito fundamental tem um custo público e que a exacerbada constitucionalização de direitos, muitas vezes feita de forma retórica, sem os deveres fundamentais correlatos, especialmente sem a previsão de seus respectivos custos, leva à realização deficiente dos direitos ou sua não realização.

O artigo O DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA: O DEVER DO ESTADO NO CUMPRIMENTO DO MÍNIMO EXISTENCIAL, de Diogo Oliveira Muniz Caldas e Camila Rabelo de Matos Silva Arruda, traz a discussão sobre o direito à saúde como um desmembramento do direito à vida e as dificuldades encontradas pelo Estado para o cumprimento efetivo do Direito a vida, bem como o fornecimento de medicamentos para o cumprimento do mínimo existencial.

O artigo O IMPACTO DA TERCEIRIZAÇÃO DOS DOCENTES NO ENSINO SUPERIOR SOB O ASPECTO DA QUALIDADE DO TRABALHO PEDAGÓGICO de Franceli Bianquin Grigoletto Papalia, busca investigar o impacto da terceirização da docência no ensino superior frente à qualidade do trabalho pedagógico a ser desenvolvido por estes profissionais. A temática da pesquisa é referente aos reflexos que poderão ocorrer no trabalho pedagógico de professores de ensino superior através da terceirização do setor.

O artigo POLÍTICA NACIONAL DE DEFESA E ESTRATÉGIA NACIONAL DE DEFESA: MARCOS REGULATÓRIOS INDUTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SEGURANÇA DA AMAZÔNIA de Randal Magnani e Warley Freitas De Lima, tem por finalidade demonstrar a necessidade de implementação de políticas públicas voltadas para a segurança da Amazônia, partindo da análise da Política Nacional de Defesa e Estratégia Nacional de Defesa, documentos de referência para o assunto.

O artigo 13 ANOS DA LEI MARIA DA PENHA: INTER-RELAÇÕES ESSENCIAIS ENTRE DIREITO A UMA VIDA SEM VIOLÊNCIA E A ASSISTÊNCIA SOCIAL de Camila Belinaso de Oliveira e Tiago Bruno Bruch tem como objetivo central a assistência social como essencial ao enfrentamento da violência contra a mulher. Analisa os dados oficiais relacionados à violência doméstica do Brasil e a Lei Maria da Penha (Lei 11.340

/2006), com ênfase as medidas protetivas e os serviços disponíveis na rede socioassistencial para o atendimento das mulheres vítimas.

O artigo **CONVERSANDO COM HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DA REGULAÇÃO À EMANCIPAÇÃO** de Juliana Lazzaretti Segat e Valmôr Scott Junior objetiva analisar aspectos regulatórios e emancipatórios dos grupos reflexivos de gênero para autores de violência doméstica.

O artigo **POLÍTICAS PÚBLICAS, INTERSECCIONALIDADE E DIREITO À SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER: O CASO ALYNE DA SILVA PIMENTEL TEIXEIRA VERSUS BRASIL** de Urá Lobato Martins tem como objeto de estudo o caso Alyne da Silva Pimentel Teixeira versus Brasil, submetido ao Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW). Analisa as recomendações do CEDAW; as políticas públicas em prol do direito à saúde reprodutiva da mulher; a relação entre a vulnerabilidade decorrente do gênero, da raça e da classe social, segundo a perspectiva interseccional.

O artigo **PERSPECTIVAS DA TEORIA DA LEGISLAÇÃO PARA A SOLUÇÃO DE CONFLITOS NA CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE: CAMINHOS POSSÍVEIS** de Charlise Paula Colet Gimenez e Lígia Daiane Fink dos Santos tem como objetivo apresentar a Teoria da Legislação de Manuel Atienza como mecanismo de solução de conflitos sociais ao romper com o caráter simbólico da Lei na perspectiva do direito à saúde e da problemática da judicialização da saúde no Brasil.

O artigo **PERSPECTIVAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA AGENDA 2030 NO BRASIL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS** de Tarsila Rorato Crusius e Mártin Perius Haeberlin busca compreender como a implementação da Agenda2030 no Brasil poderá contribuir para a concretização dos direitos humanos, concluindo ser necessária a incorporação de seus objetivos e metas nas estratégias e nos instrumentos de planejamento e orçamento da União e dos entes subnacionais.

O artigo **OBJEÇÕES À JUSTICIABILIDADE DO DIREITO SOCIAL À MORADIA** de Marcelo Nunes Apolinário e Vanessa Aguiar Figueiredo tem como pressuposto analisar algumas das objeções à justiciabilidade do direito social à moradia, principalmente no que concerne a exigibilidade judicial.

O artigo **FORNECIMENTO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) DE MEDICAMENTOS SEM REGISTRO PARA DOENÇAS RARAS E ULTRARRARAS** de

Carlos Eduardo Malinowski e Thaís Dalla Corte trata das atuais diretivas do STF relacionadas à provisão pelo SUS de medicações não registradas para doenças raras e ultrarraras. Para tanto, aborda o direito à saúde, sua relativização e judicialização; elenca as normas empregadas pela ANVISA para o provimento de medicamentos; e apresenta as decisões do STF sobre o tema.

O artigo O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E AS DOENÇAS RARAS: CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONTROLE DESTAS POLÍTICAS PÚBLICAS A PARTIR DAS DECISÕES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL de Luciana Gaspar Melquíades Duarte e Victor Luna Vidal tem como escopo analisar a sindicabilidade judicial do direito à saúde no tocante aos pedidos de custeio pelo Estado de tratamentos para doenças raras. Adota-se como arcabouço teórico o Pós-Positivismo Jurídico, especialmente representado pelas contribuições de Dworkin (2002) e Alexy (2011).

O artigo DEVERES FUNDAMENTAIS DO CONTRIBUINTE DE PAGAR TRIBUTOS E SEUS REFLEXOS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS de Elcias Oliveira da Silva e Jan Carlos Cerqueira Bezerra busca analisar deveres fundamentais de pagar tributos e seus reflexos sociais a partir de sua conformação na Constituição Federal e ordenamento jurídico pátrio.

O artigo O PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA: UM MODELO DE FINANCIAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS CALCADO NA GESTÃO DEMOCRÁTICA DE RECURSOS PÚBLICOS À NÍVEL LOCAL de Yasmin Sant'Ana Ferreira Alves de Castro analisa o esvaziamento da capacidade de investimento do estado, diante do comprometimento expressivo das despesas com educação para honrar a folha de pagamento de profissionais da pasta, demonstrando que apesar do elevado percentual de investimento em educação no País, a adoção de medidas vinculantes de receitas demonstra-se insuficiente para ver satisfeitas as demandas sociais locais imediatas.

O artigo DIREITO AO DESENVOLVIMENTO: AGENDA 2030 E A EFETIVAÇÃO DO OBJETIVO FUNDAMENTAL DE ERRADICAÇÃO DA POBREZA NO BRASIL de Eva Cecília Trindade Siqueira e Carlos Augusto Alcântara Machado analisa as diretrizes utilizadas pelas Nações Unidas para erradicar a pobreza, objetivo fundamental previsto na Constituição Federal de 1988. Verifica as políticas públicas implementadas durante a consecução da Agenda do Milênio da Organização das Nações Unidas até 2015, os avanços decorrentes da iniciativa no contexto brasileiro, e os principais desafios a serem superados na Agenda 2030.

O artigo O PARADIGMA DA JUSTIÇA RESTAURATIVA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURANÇA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA ENVOLVENDO OS CONFLITOS INFRACIONAIS NO ESTADO DO PARÁ de Ruth Crestanello e Jolbe Andres pires mendes busca compreender de que forma a aplicação da justiça restaurativa enquanto solução alternativa, vem se configurando numa nova diretriz básica de aprimoramento de gestão criminal e na realização de um direito fundamental social por meio de políticas públicas de pacificação social e segurança pública.

O artigo O USO DE NUDGES EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE de Juliana Diógenes Pinheiro e Andre Studart Leitao analisa em que medida os nudges e a arquitetura da escolha, delineados pela economia comportamental, podem ser utilizados pelo Estado por meio de políticas públicas, com o escopo de orientar as pessoas a tomarem decisões melhores no campo da saúde.

O artigo JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DAS AQUISIÇÕES EMERGENCIAIS REALIZADOS PELO MUNICÍPIO DE BELÉM PARA CUMPRIMENTO DAS DECISÕES JUDICIAIS de Mayara Bonna Cunha e Silva e Luma Cavaleiro de Macedo Scaff realiza pesquisa quantitativa no Mural de Licitações no ano de 2018 para verificar: os processos existentes e as despesas decorrentes.

O artigo FEDERALISMO E JUDICIALIZAÇÃO: O CASO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL de Marcio Aleandro Correia Teixeira e Larissa Diana Barros Soares trata sobre Federalismo, Direito à Saúde e Judicialização de Políticas Públicas. O trabalho consiste no entendimento do Sistema Único de Saúde, instituído pela Constituição de 1988, e funciona baseado em normas constitucionais, infraconstitucionais e infralegais. O fenômeno da judicialização, permite questionamentos acerca da intervenção do Judiciário na efetivação do direito à saúde.

O artigo A TRAJETÓRIA DAS POLÍTICAS DE ENSINO PROFISSIONAL NO BRASIL ENTRE A PRIMEIRA REPÚBLICA (REPÚBLICA VELHA) E A LDB 1996 de Paulo Roberto De Souza Junior faz uma reflexão inicial da trajetória das políticas públicas que embasaram a história da Educação Profissional até a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB de 1996. Analisa alguns aspectos anteriores as LDBs, bem como as forças políticas e as contradições sobre a educação profissional no Brasil.

O artigo A JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: A EFETIVIDADE ILUSÓRIA DO DIREITO À SAÚDE de Norma Sueli Alves dos Santos Vidal tem por objetivo trazer reflexões sobre a interferência da judicialização das políticas

públicas de saúde com o enfrentamento da seguinte problemática: A judicialização é um instrumento eficaz para efetivação do direito à saúde?

O artigo DIREITO AO TRÂNSITO SEGURO E AS AÇÕES MUNDIAIS PARA O APRIMORAMENTO DA SEGURANÇA NO TRÂNSITO José Antonio Da Silva e Valter Foletto Santin trata da questão do direito ao trânsito seguro no Brasil, com milhares de mortos e de sequelados em acidente de trânsito, anualmente. A ONU aprovou um conjunto de ações para a redução do número de mortes no trânsito até 2020, estabelecendo o trânsito seguro como direito fundamental, com adesão do Brasil.

O artigo JUSTIÇA RESTAURATIVA NO MARANHÃO: UM CAMINHO PARA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI de Edith Maria Barbosa Ramos e Tereza Cristina Soares da Fonseca Carvalho busca discutir a Justiça Restaurativa no campo dos direitos fundamentais dos adolescentes em conflito com a lei. Estuda a perspectiva restaurativa presente no Estatuto da Criança e do Adolescente e no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Apresenta a experiência da Justiça Penal de Adolescentes em São Luís/MA.

O artigo CONCEPÇÃO TEÓRICA, MARCOS LEGAIS, MEDIDAS ADMINISTRATIVAS E DESENHO INSTITUCIONAL DOS MUNICÍPIOS PARA INGRESSO NO SISTEMA ÚNICO DE SEGURANÇA PÚBLICA (SUSP) de Laecio Noronha Xavier analisa a unificação política da Segurança Pública e da Defesa Social que adveio com a criação do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), conforme previsto nas leis nº 13.675/2018 e nº 13.756/2018, mantendo conexão com as leis no 11.530/2007 e nº 11.707/2008 que instituíram o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI).

O artigo LIMITAÇÕES PARA A CONCRETIZAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS E O AUMENTO DA POBREZA NO BRASIL de Daisy Rafaela da Silva e José Marcos Miné Vanzella tem por objeto a análise da situação da prestação dos Direitos sociais no contexto da crise brasileira ante a escassez de recursos público e o agravamento da crise econômica e social.

O artigo A JUDICIALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AO PACIENTE DIABÉTICO NO ESTADO DO PARÁ: 10 ANOS DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 0006454-87.2008.4.01.3900 de Andreza Casanova Vongrapp Santos analisa os efeitos da judicialização da assistência farmacêutica ao portador de Diabetes Mellitus no Estado do

Pará tendo como referência a Ação Civil Pública nº 0006454-87.2008.4.01.3900 e verifica como as políticas públicas destinadas aos diabéticos evoluíram no período de 2008, quando a ação foi interposta, até a presente data.

O artigo POLÍTICA NACIONAL PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: ANÁLISE DO PLANO NACIONAL (DECRETO Nº. 7.053/2009) E DA (IN) VISIBILIDADE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA de Tatiane Campelo Da Silva Palhares analisa a condição de pessoas em situação de rua e os direitos fundamentais sob a ótica do direito constitucional. O trabalho objetiva refletir sobre a condição de pessoas em situação de rua a partir do mínimo existencial para o alcance dos direitos fundamentais.

Desejamos que as pesquisa aqui apresentadas contribuam para a reflexão sobre as políticas públicas de efetivação dos Direitos Sociais no nosso país.

Tenham uma boa leitura.

Diogo Oliveira Muniz Caldas - UVA / UNICARIOCA

Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - FMU / FADI

Zélia Luiza Pierdoná – UPM

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

**JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE DAS AQUISIÇÕES EMERGENCIAIS  
REALIZADOS PELO MUNICÍPIO DE BELÉM PARA CUMPRIMENTO DAS  
DECISÕES JUDICIAIS.**

**JUDICIALIZATION OF HEALTH ANALYSIS OF EMERGENCY ACQUISITIONS  
MADE BY THE MUNICIPALITY OF BELÉM TO COMPLY WITH COURT  
DECISIONS.**

**Mayara Bonna Cunha e Silva  
Luma Cavaleiro de Macedo Scaff**

**Resumo**

Com o fenômeno da judicialização da saúde, verifica-se um descompasse entre o planejamento orçamentário e a execução das decisões judiciais. As decisões judiciais exigem o cumprimento imediato, o que leva o gestor público a utilizar a contratação direta prevista no art. 24, IV da Lei nº. 8.666/1993, aumentando os custos da aquisição do medicamento. Em razão disso, realiza-se pesquisa quantitativa no Mural de Licitações no ano de 2018 para verificar: os processos existentes e as despesas decorrentes. Percebe-se que essa dupla fonte de custeio pode gerar um ciclo vicioso. Como possível solução preventivo, estuda-se o Sistema de Registro de Preços.

**Palavras-chave:** Orçamento público, Judicialização do direito à saúde, Contratação emergencial, Sistema de registro de preço

**Abstract/Resumen/Résumé**

With the phenomenon of judicialization of health, there`s a mismatch between budget planning and the execution of court decisions. Judicial decisions require immediate compliance, which leads the public manager to use the direct contract provided for in art. 24, IV of Law no. 8.666 / 1993, increasing the costs of purchasing the drug. As a result, quantitative research is carried out on the Bidding Wall in 2018 to verify: the existing processes and the resulting expenses. It is clear that this double source of costing can generate a vicious cycle. Alternatively, the use of the Price Registration System is suggested

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Public budget, Right to health, Costs, Direct acquisition, Price registration system

## INTRODUÇÃO

O constituinte de 1988 se preocupou em positivizar direitos sociais e vislumbrou a possibilidade de serem dotados de máxima força normativa - e aplicação imediata, além de vincularem os Poderes do Estado. Entretanto, ao dependerem, na maioria das vezes, de ações positivas do Estado, a concretização desses direitos gera despesas para o ente público, repercutindo, conseqüentemente, no orçamento.

É por meio do orçamento que o Poder Executivo realiza o planejamento para a gestão da administração orçamentária e financeira, estimando as receitas e definindo as despesas que serão realizadas para efetivação das políticas públicas definidas como prioridades. É o orçamento que identifica quais serviços ou ações de saúde serão realizados e a quantidade de recurso que será investida em cada, considerando que são escassos.

Contudo, o orçamento público tem assumido papel secundário no debate acerca da garantia dos direitos sociais, especialmente do direito à saúde, cuja análise e efetivação passaram a ser tutelada pela via judicial.

Entretanto, ao mesmo tempo em que os provimentos judiciais satisfazem, ao menos parcialmente, as demandas apresentadas, criam um ciclo vicioso, já que as decisões judiciais favoráveis repercutem negativamente no orçamento, criando custos adicionais, decorrentes das contratações diretas realizadas para cumprimento imediato das decisões, e limitando, ainda mais, a disponibilidade orçamentária e financeira para concretização direta dos direitos sociais, o que resulta, conseqüentemente, no adensamento das ações judiciais.

Em razão do exposto, este artigo tem como objetivo estudar as contratações diretas realizadas com fundamento no art. 24, IV da Lei nº. 8.666/1993 pelo Município de Belém no exercício de 2018, constantes no Mural de Licitações do Tribunal de Contas dos Municípios do estado do Pará – TCM/PA, especialmente para aquisição de medicamentos determinados em decisão judicial.

Para isso, em um primeiro momento, o direito à saúde será contextualizado no âmbito constitucional e será estabelecida sua relação com o orçamento público, enquanto instrumento de planejamento, por meio do qual o Poder Público define as políticas públicas que serão implementadas, bem como a destinação dos recursos existentes.

Após, será exposto o consenso jurisprudencial de deferimento das tutelas nos casos de solicitação de bens e serviços de saúde que já fazem parte de política pública instituída, inclusive das demandas para fornecimento de medicamentos, independente de análise de disponibilidade orçamentária para concessão dos medicamentos listados na relação essencial a todos os cidadãos, e a conseqüente formação do ciclo vicioso.

Em seguida, será exposto o resultado da pesquisa quantitativa e, por fim, sugerida a adoção do sistema de Registro de Preço como instrumento de planejamento para redução dos custos, considerando o consenso jurisprudencial de deferimento das tutelas, nos casos de políticas já instituídas, e a possibilidade de redução dos custos, comparado com a aquisição direta.

## **1 DIREITO À SAÚDE E ORÇAMENTO: APROXIMAÇÕES CONSTITUCIONAIS**

A Constituição Federal de 1988, rompendo com o regime ditatorial vigente, consolidou em seus dispositivos os grandes pactos sociais formalizados durante o período de redemocratização, reconhecendo expressamente um conjunto de direitos e garantias sociais, enquanto direitos fundamentais<sup>1</sup>, que devem ser interpretados a partir dos fundamentos e princípios da República Federativa do Brasil.

Dentre os avanços sociais alcançados, a Constituição Federal reconheceu o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado que deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas de acesso universal e igualitário (arts. 6º e 196 da Constituição Federal).

Contudo, em que pese a previsão constitucional e o entendimento da efetividade de tais normas, superando a antiga identificação das normas de direitos sociais como programáticas, a materialização do direito em benefício da coletividade<sup>2</sup>, ou seja, definição dos serviços e bens a serem fornecidos, bem como dos mecanismos e instrumentos que serão utilizados dependem de programas e ações previamente estruturados.

Segundo Clarice Seixas Duarte

A concretização do direito à saúde, assim como dos demais direitos sociais, não se resume ao somatório de prestações de natureza individual, mas depende da criação de instituições estatais capazes de implementar programas de ação governamental voltados a realização de uma finalidade de interesse público. (DUARTE, 2017, p. 92).

Não é suficiente a prática de atos isolados. Exige-se a criação de uma ação governamental, à qual se dá o nome de políticas públicas. Bucci conceitua políticas públicas

---

<sup>1</sup>Parte-se da posição da doutrina majoritária de que os direitos sociais são direitos fundamentais e, portanto, dotados de eficácia plena e aplicabilidade imediata, nos termos do art. 5,§1º da Constituição Federal, afastando a sua identificação como normas programáticas.

<sup>2</sup>Clarice Seixas Duarte ressalta que “a despeito da ênfase na importância da realização coletiva do direito à saúde no contexto de um Estado Social, é preciso deixar claro que a dimensão individual não deixa de ser, de modo algum, também relevante” (2017, p. 92). Assim, reconhece-se a existência de um direito subjetivo à saúde que deve ser garantido, individualmente, a todos, contudo, ressalta a necessidade de que as ações sejam direcionadas para a coletividade em razão da escassez de recursos.

como “programas de ação governamental visando a coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados”. (2002, p. 241).

A identificação dos programas e das ações governamentais, por sua vez, depende dos recursos orçamentários disponíveis. A prestação de um serviço, o fornecimento de um bem e, inclusive a atuação negativa do Estado<sup>3</sup>, no sentido de se abster da prática de atos lesivos demandam custos para sua efetivação, mesmo que, no caso das abstenções, sejam em menor grau.

Sobre os custos dos direitos, Holmes e Sunstein (1999) sustentam que sempre há custos inerentes ao exercício de direitos, os quais não podem ser protegidos sem dinheiro público<sup>4</sup>. Por terem custos, os direitos refletem no orçamento público, visto que o Estado depende dele para prover o direito à saúde, o que exige, por conseguinte, a adequação das necessidades com os recursos existentes. Portanto, positivar direitos como fundamentais não basta; declarar direitos não é suficiente (BOBBIO, 1999). É preciso, construir mecanismos financeiros capazes de contribuir em benefício da coletividade.

Segundo Fernando Mânica, “no Estado Social e Democrático de Direito, o orçamento instrumentaliza as políticas públicas e define o grau de concretização dos valores fundamentais constantes do texto constitucional”. (MANICA, 2007, p. 171). É neste sentido que a saúde se aproxima do orçamento. É a filtragem constitucional (BARROSO, 2004, p. 339) que exige concatenar as normas de direitos fundamentais às normas de direito financeiro que “veem-se obrigadas formal ou materialmente ao cumprimento dos valores encerrados na Lei Maior, especialmente aqueles afetos aos direitos fundamentais”. (ALMEIDA, 2011. P. 578).

A atividade financeira envolve receitas, despesas, orçamento e controle. Significa dizer que a norma apresenta um teor financeiro envolvido, o que exige a compreensão formal e material de arrecadar, gerenciar e despender recursos.

Com o objetivo de organizar a atividade estatal, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu no art. 165 o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) como instrumentos de planejamento dos entes públicos. O

---

<sup>3</sup>Entende-se que os direitos sociais, assim como os direitos civis e políticos, demandam do Estado tanto condutas positivas – prestações positivas, como negativas – abstenções. Nesse mesmo sentido, Victor Abramovich afirma que “pode-se reconhecer que a faceta mais visível dos direitos econômicos, sociais e culturais sejam as obrigações de fazer, e é por isso que às vezes são denominados direitos-prestação. Contudo, não é difícil descobrir, quando se observa na estrutura desses direitos, a existência concomitante de obrigações de não fazer: o direito à saúde compreende a obrigação estatal de não prejudicar a saúde”. (2005, p. 191).

<sup>4</sup>No caso do direito à saúde, o atendimento médico, os equipamentos necessários para prestação dos serviços, insumos e medicamentos, tudo resulta em custos para os entes públicos, inclusive a própria estrutura física e os demais profissionais que auxiliam no funcionamento.

orçamento é lei de iniciativa do Poder Executivo. Elemento constante, o planejamento demanda o íntimo *link* constante e equilibrado entre o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

O Plano Plurianual estabelecerá, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada.

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

A Lei Orçamentária Anual compreenderá o orçamento fiscal<sup>5</sup>, o orçamento de investimento<sup>6</sup> e o orçamento da seguridade social<sup>7</sup>. É no orçamento anual que se prevê as receitas que serão arrecadadas e se fixa as despesas a serem realizadas no exercício financeiro seguinte, com identificação dos programas e ações, direcionando a aplicação dos recursos públicos existentes para realização dos direitos sociais. Assim, os recursos arrecadados ficarão disponíveis aos gestores para decidirem e fixarem, na lei orçamentária, quais as prioridades na realização dos gastos públicos (SCAFF, 2018, p. 293).

Nesse sentido, a reserva do possível surge como limitação à realização de todas as atividades para garantia do direito à saúde. É por isso que as escolhas acerca das ações governamentais se tornam imprescindíveis, o que se dá na seara do orçamento, com a compatibilização do direito à saúde e os recursos disponíveis.

Por isso que o crivo, ou seja, a escolha. Enquanto a reserva do financeiramente possível é um conceito que parte de uma análise econômica, de escassez de recursos, o conceito de escolhas públicas é eminentemente político, e parte das opções políticas que são possíveis de serem realizadas com os recursos existentes” (SCAFF, 2018, p. 297).

Considerando o orçamento enquanto instrumento de ação governamental para a concretização de direitos, Élidea Graziane Pinto afirma que:

As leis orçamentárias anuais devem refletir os programas de ação governamental dos diferentes níveis da federação e responder pela

---

<sup>5</sup>O orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;

<sup>6</sup>O orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto;

<sup>7</sup>O orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público.

identificação contábil-financeira de como o Estado se desincumbirá de seus deveres constitucionais. Considerando que tais deveres envolvem a administração da tensão entre recursos orçamentários finitos e demandas sociais diversas e, por vezes, concorrentes, somente por dentro da lei aplicada ao caso concreto é que caberia propor soluções constitucionalmente adequadas. (PINTO, 2014, p. 75).

Com base nessa função de compatibilização das necessidades materiais e dos recursos disponíveis para materialização do direito à saúde, é que o orçamento público garante igualdade de distribuição, fazendo com que os recursos arrecadados atendam às necessidades públicas, assegurando à sociedade a concretização dos direitos e garantias fundamentais.

É nesse esquema planejado que deve ser observado o ciclo das políticas públicas (HOWLETT; RAMESH, 2013). Considera-se aqui o teor financeiro das cinco fases das políticas públicas: formação da agenda, formulação da política, tomada de decisão, implementação e avaliação<sup>8</sup>. Em outras palavras, as políticas públicas são planejadas na elaboração e execução orçamentárias.

Com isso, pode-se resumir a relação exposta acima da seguinte forma: (i) a Constituição estabelece como dever do Estado a garantia do direito social fundamental à saúde; (ii) a materialização dos direitos sociais é alcançada por meio da políticas públicas; (iii) as definições das políticas públicas dependem de dinheiro público; (iv) os recursos públicos são limitados e é preciso fazer escolhas; (v) logo as políticas devem ser priorizadas de acordo com os recursos disponíveis (vi) a adequação da política pública definida a partir da priorização das ações e programas e os respectivos recursos é feita por meio do orçamento.

Portanto, é por meio do orçamento que o Estado prioriza as políticas públicas e aloca os recursos necessários e disponíveis para sua execução na busca da concretização dos objetivos fundamentais do Estado Social Democrático de Direito. Assim, o orçamento se torna fundamental por ser o elo entre a atividade administrativa, para a implementação das necessidades sociais, e a disponibilização de recursos, sem o qual não é possível a fruição de qualquer direito social (BAERE FILHO, 2019, p. 42).

Contudo, nos casos em que as políticas públicas se mostram insuficientes, o direito à saúde passa a ser garantido mediante provimento dos órgãos judiciais, independentemente de análise orçamentária.

---

<sup>8</sup> O tema dos ciclos das políticas públicas é interessante e apresenta divergência na doutrina. Leonardo Secchi identifica esse processo de elaboração de política pública como ciclo de políticas públicas e aponta sete fases principais, quais sejam, identificação do problema, formação da agenda, formulação de alternativas, tomada de decisão, implementação, avaliação e extinção (2012, p. 33). Assim, para se chegar à decisão das possíveis alternativas para concretização do direito à saúde, o gestor municipal, deve adotar uma série de procedimentos anteriores.

## 2 A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Após cerca de 30 anos da promulgação da Constituição Federal, o debate sobre a concretização do direito à saúde permanece como uma das principais pautas no contexto da sociedade contemporânea. Ganha, porém, novos contornos especialmente diante do fenômeno da judicialização e do impacto orçamentário das sentenças judiciais.

Nos últimos anos o Poder Judiciário vem assumindo papel de destaque na garantia do direito à saúde. Desde a redemocratização e a inserção do direito social à saúde na Constituição Federal de 1988, enquanto direito fundamental, os órgãos jurisdicionais vem sendo, cada vez mais, demandados para garantia do direito diante da insuficiência da atuação Estatal, configurando o fenômeno da judicialização da saúde.

A judicialização não é fato novo. Já em 2009, em razão da grande demanda judicial e da complexidade das questões, o Supremo Tribunal Federal convocou Audiência Pública nº. 4 para tratar sobre o tema<sup>9</sup>.

No julgamento da Suspensão de Tutela Antecipada nº. 175/CE, o primeiro após a realização da audiência pública, o Ministro relator, Gilmar Mendes, constatou:

a necessidade de se redimensionar a questão da judicialização direito à saúde no Brasil. Isso porque, na maioria dos casos, a intervenção judicial não ocorre em razão de uma intervenção absoluta em matéria de políticas públicas voltadas à proteção do direito à saúde, mas tendo em vista uma necessária determinação judicial para o cumprimento de políticas já estabelecidas. Portanto, não se cogita do problema de interferência judicial em âmbitos de livre apreciação ou de ampla discricionariedade de outros poderes quanto à formulação de políticas públicas.

Diante do cenário de excessivas demandas e com vistas a orientar os magistrados na apreciação dos pedidos, o Ministro relator fixou, expressamente, em seu voto, ratificado pelo Plenário, diretrizes que deveriam ser observadas nas decisões sobre prestações de saúde. Dentre os parâmetros estabelecidos<sup>10</sup>, em ordem de prioridade, definiu que se deve considerar,

---

<sup>9</sup>O STF disponibiliza um acervo contendo vídeos, bibliografia, jurisprudência, entrevistas e demais documentos que pode ser consultado em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verTexto.asp?servico=processoAudienciaPublicaSaude>.

<sup>10</sup>Ultrapassado o primeiro ponto, decidiu-se que se deve verificar: Contudo, se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, deve-se verificar se a não prestação decorre de 2.1) uma omissão legislativa ou administrativa, 2.2) de uma decisão administrativa de não fornecê-la ou 2.3) de uma vedação legal a sua dispensação. No caso de omissão administrativa, o deferimento depende do registro na ANVISA. Na hipótese de decisão administrativa de não fornecer, motivada pela ausência de evidências científicas para autorizar a inclusão, deve-se analisar se o SUS fornece tratamento alternativo, o qual será privilegiado, salvo nos casos de comprovada ineficácia do tratamento. Deve-se verificar, ainda, se se trata de 2.4) tratamento novo não fornecido pela rede pública. Nesse caso, é preciso diferenciar se é o caso de tratamento experimental, situação na qual o poder público não está obrigado a fornecê-lo ou tratamentos não fornecidos pela rede pública, mas disponibilizados pela rede

primeiramente, a existência, ou não de política pública que abranja a prestação pleiteada pela parte. Existindo, a demanda será deferida, tratando-se, apenas, de determinação de cumprimento de ação já reconhecida pelo próprio poder executivo.

De acordo com a decisão do STF, a previsão referente à política pública já impõe ao ente a obrigatoriedade de execução das ações e serviços de saúde previstos, independentemente de qualquer argumento orçamentário-financeiro. É o caso, por exemplo, da obrigatoriedade de fornecimento dos medicamentos previstos na relação de Medicamentos Essenciais - RENAME<sup>11</sup>, considerando que se trata de política pública já institucionalizada.

Mesmo com a previsão da política pública, demandas referentes a medicamentos que constam na lista do RENAME são levadas ao Poder Judiciário, sendo que o entendimento da Corte Superior o de que o fornecimento de medicamento deve ocorrer independentemente da disponibilidade orçamentária financeira do ente público. Nesse sopesar de valores; entre o direito fundamental à saúde e a disponibilidade de caixa do Estado, o posicionamento da Corte tende à realização da jusfundamentalidade.

Ocorre que isso leva ao problema prático sobre o cumprimento da decisão judicial, pois enquanto o planejamento orçamentário levou cerca de 04 anos para estabelecer a política pública o Judiciário o deve fazê-lo de forma imediata. Tempo e Planejamento são duas idéias principais deste problema. Com isso o gestor público se utiliza das contratações diretas emergenciais para adquirir os medicamentos, o que gera um ciclo vicioso.

O que se verifica é que, enquanto a lógica das escolhas para ordenação dos valores orçamentários envolve critérios de justiça distributiva, levando em conta uma ampla justiça, no plano macro – a análise do caso pelo magistrado está restrita aos autos numa justiça por lente micro. Ao decidir um caso concreto, o juiz-Estado não dispõe de dados sobre o orçamento. Essa situação, tão comum, nos mostra dois problemas principais: o primeiro está relacionado à execução das sentenças e o segundo envolve o quesito tempo.

---

privada. Nessa hipótese, o tratamento poderá ser fornecido, desde que haja instrução processual, com ampla produção de provas.

<sup>11</sup>A Política Nacional de Medicamentos (PNM) referida na lei orgânica da saúde foi aprovada em 1998, por meio da Portaria nº. 3.916 do Ministério da Saúde, com o objetivo de garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional, e o acesso da população àqueles considerados essenciais, adotando, como uma de suas diretrizes, a relação de medicamentos essenciais – RENAME. Com a aprovação da Política de Assistência Farmacêutica (PAF), em 2004, por meio da Resolução nº. 338 do Conselho Nacional de Saúde, a RENAME, atualizada periodicamente, foi novamente referenciada, sendo utilizada como eixo estratégico para assistência farmacêutica. Hoje, após as alterações promovidas pela Lei nº. 12.401/2011, a política de fornecimento de medicamento segue uma racionalidade baseada na lista – RENAME, composta por medicamentos com segurança atestada e destinados a tratar doenças prioritárias, considerando, ainda, os custo dos medicamentos e os “conhecimentos técnicos baseados em evidências, de forma a se conceder, a um maior número de pessoas, um maior número de medicamentos seguros e eficazes”. (BRAGA, 2013, p. 89).

Nesse aspecto, deve-se considerar os custos agregados pelos processos judiciais. Além das condenações judiciais impondo o cumprimento de direitos, tais decisões conduzem a adoção de procedimentos administrativos emergenciais para aquisição dos medicamentos e insumo para os serviços, como no caso da aplicação da dispensa de licitação. Assim, a contratação direta para atendimento de pedido exigido em sentença judicial onera os custos da própria aquisição do medicamento, considerando que a emergência afasta a possibilidade de competição, princípio que permite à Administração Pública melhores critérios para aquisição.

Diante disso, vê-se que as decisões judiciais repercutem no orçamento não só pela concessão da tutela solicitada, como também pelos custos adicionais que são agregados pela tramitação do processo e pela aquisição emergencial do medicamento, gerando, assim, um ciclo vicioso.

Nota-se a formação do ciclo enquanto observador do fenômeno social, afinal, o Direito advém dos fatos sociais. A insuficiência da realização da política pública em saúde leva às demandas ao Judiciário, o que determina por decisão com efeitos imediatos a realização do direito à saúde. O fundamento, em geral, envolve a Constituição Federal e a própria política pública de saúde. Para cumprir a decisão, o gestor se utiliza da contratação direta emergencial.

Com isso, percebe-se uma dupla fonte de custeio, a qual envolve tanto o orçamento que prevê gastos com a política pública no âmbito da justiça distributiva na tentativa de alcançar o âmbito macro, isto é, a todos – quanto à decisão judicial de efeitos imediatos que ocasiona a justiça para aquele caso concreto, gerando um gasto operacionalizado por contratação emergencial.

Este ciclo, por sua vez, torna-se vicioso tanto porque permite a prestação de direitos fundamentais tanto por políticas públicas quanto por decisões judiciais – ao mesmo tempo em que viabiliza o orçamento como instrumento de planejamento de políticas públicas e as decisões como gastos oriundos de contratação emergencial. Daí um duplo gasto, em outras palavras, uma possível sobreposição de gastos públicos.

Com isso, em que pese garantir a prestação da saúde ao demandante, a atuação dos órgãos jurisdicionais intensifica os problemas estruturais enfrentados pelo Estado, principalmente da restrição de recursos, na medida em que suas decisões desconsideram as limitações orçamentárias.

### **3 O USO DA CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS A FIM DE ATENDER ÀS DEMANDAS JUDICIAIS NA CIDADE**

## **DE BELÉM: O TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS E O MURAL DE LICITAÇÕES.**

A obrigatoriedade de licitar é imposta pelo art. 37, inciso XXI da Constituição Federal e regulamentada pela Lei nº. 8.666/1993. A licitação é procedimento administrativo, no qual a administração pública busca selecionar o melhor contrato para o propósito de seu interesse. Confrontam-se as propostas apresentadas e seleciona-se a mais vantajosa. A existência da licitação é a garantia do bom uso do dinheiro público.

Excepcionalmente, admite-se a realização de contratações diretas quando a licitação for inadequada para atendimento da finalidade pública, conforme hipóteses previstas em lei. É o caso das decisões judiciais que impõem prazos restritos para cumprimento, impossibilitando a realização de procedimento licitatório em razão do decurso do tempo. Nesses casos, resta ao ente público a realização de dispensa emergencial fundamentada no art. 24, IV da Lei nº. 8.666/1993.

Os procedimentos de contratação direta, porém, não observam as mesmas formalidades do procedimento licitatório, especialmente em relação à competitividade, tendo em vista que se seleciona a melhor proposta entre aquelas pesquisadas, restringindo-se a possibilidade de manifestação de interesse de outros licitantes. Exclui-se, também, do procedimento, a possibilidade de negociação do valor das propostas apresentadas pelos licitantes quando a modalidade adotada é o pregão, nos termos da Lei nº. 10.520/02.

Nesse sentido, a realização de contratação emergencial para adoção das determinações impostas nas decisões judiciais pode agregar custos ao procedimento. Em razão disso, procedeu-se a pesquisa quantitativa dos procedimentos de contratação emergencial<sup>12</sup> realizados no Município de Belém, no exercício de 2018 com fundamento no art. 24, IV da Lei nº. 8666/93. Para análise desses dados, a pesquisa se limitou a contratação emergencial em decorrência de decisões judiciais com efeitos imediatos envolvendo medicamentos. A plataforma utilizada foi o Mural de Licitações do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará – TCM/PA, sistema informatizado, de acesso público, disponível no endereço eletrônico [www.tcm.pa.gov.br](http://www.tcm.pa.gov.br).

Para a pesquisa quantitativa, utilizou-se como critérios de busca a modalidade da contratação, que foi a dispensa emergencial, fundamentada no art. 24, IV da Lei nº. 8.666/93 e

---

<sup>12</sup>Por se tratar de procedimento administrativo cuja finalidade é a realização de despesa pública, está sujeito à fiscalização do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará – TCM, nos termos do art. 71, I e II da Constituição Federal, e, conseqüentemente, a remessa das informações e documentos, o que é feito, atualmente, por meio eletrônico.

o termo medicamento. Os termos foram “dispensa emergencial”, “medicamento” e “contratação emergencial”. O recorte temporal consiste apenas no ano de 2018 e a análise está restrita em termos territoriais ao município de Belém.

A partir da busca realizada, em termos quantitativos, foram identificados 57 resultados. Desse modo, no ano de 2018 foram identificadas 57 contratações emergenciais realizadas pelo Município de Belém.

Prosseguindo, foram excluídas aquelas que não se referem à decisão judicial e aquelas que não versam sobre a matéria de fornecimento de medicamentos, resultando em 55 casos, conforme tabela abaixo<sup>13</sup>:

	DISPENSA	PROCESSO JUDICIAL	MEDICAMENTO ADQUIRIDO	VALOR	CONTRATADA
1	142/2018	0832478-07.2018.8.14.0301 e 0804031-43.2017.8.14.0301	PROLOPA BD e PROLOPA HBS	585,00	DRM HOSPITALAR
2	139/2018	002223968-86.2014.8.14.0301	OXCARBAZEPIN A 300 MG	1.360,80	PONTUAL HOSPITALAR EIRELLI
3	132/2018	3523-72.2012.4.01.3900	DUOVENT, OXIMAX 400 MG, FLUIR 12 MCG, OMNARIS	1693,35	A. N. GARCIA DA SILVA - ME
4	125/2018	0805050-50.2018.8.14.0301 E 0382336-35.2016.8.14.0301	PREGABALINA 75 MG e BACLOFENO 10mg	1.526,40	DRM HOSPITALAR
5	127/2018	0837474-82.2017.8.14.0301	ESBRIET 267 mg	121.500, 00	DRM HOSPITALAR
6	116/2018	0024886-94.2011.8.14.0301	PURAN T4 e OSTEONUTRI	1.990,80	DRM HOSPITALAR
7	123/2018	0827870-63.2018.8.14.0301	MIRABEGRONA 50 MG	1.377,00	A. N. GARCIA DA SILVA - ME
8	114/2018	0019669-91.2013.8.14.0301	PREGABALINA 75 MG	403,20	DRM HOSPITALAR
9	118/2018	0821012-50.2017.8.14.0301	DFASLODEX 250 MG	83.969,04	DRM HOSPITALAR
10	112/2018	0827859-34.2018.8.14.0301	VALSARTANA 160 MG	1.332,00	DRM HOSPITALAR
	112/2018	0827859-34.2018.8.14.0301	DIETA ENTERAL NORMOCALÓRICA	6.480,00	DCM DISTRIB. E COMER. DE MATERIAL E NUTRIÇÃO HOSPITALAR
11	109/2018	0012815-82.2011.8.14.0301	COMBIGAN COLÍRIO	1.252,44	DRM HOSPITALAR
12	107/2018	0022396-8.6.2014.8.14.0301	ARGININA e BENZOATO	2.041,92	FARMÁCIA APIS MEL
13	102/2018	0664667-90.2016.8.14.0301	TRILEPTAL	570,00	DRM HOSPITALAR

<sup>13</sup>Os dados foram produzidos pelas autoras ao longo da pesquisa. Tabela elaborada pelas autoras, 2019.

1 4	104/2018	0824605- 53.2018.8.14.0301	ACEBROFILINA, ACETILCISTEIN A, SERETIDE	1.133,56	PARAGON FARMA LTDA.
1 5	105/2018	0806672- 04.2017.8.14.0301	DORZOLAMIDA 2% COLIRIO	162,00	EMPREENDIMENT OS FARMACÊUTICOS GLOBO LTDA.
1 6	94/2018	0002775- 69.2015.8.14.0301	DEPAKOTE 500 MG	784,14	EMPREENDIMENT OS FARMACÊUTICOS GLOBO LTDA.
1 7	91/2018	0817339- 15.2018.8.14.0301	SULFATO DE GLICOSAMINA	675,00	VICTALAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA.
1 8	98/2018	0814594- 62.2018.8.14.0301	VELIJA	261,00	EMPREENDIMENT OS FARMACÊUTICOS GLOBO LTDA.
	98/2018	0814594- 62.2018.8.14.0301	CYMBI	367,20	IMIFARMA PRODUTOS FARMACÊUTICOS E COSMÉTICOS
1 9	97/2018	0817418- 91.2018.8.14.0301	ENOXAPARINA SÓDICA	17.280,00	COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕ S PRADO LTDA.
2 0	96/2018	0824384- 70.2018.8.14.0301	NEUPRO 6MG ADESIVO	2.485,28	IMIFARMA PRODUTOS FARMACÊUTICOS E COSMÉTICOS
2 1	81/2018	0814573- 86.2018.8.14.0301	SERETIDE DISKUS	766,80	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
2 2	79/2018	0816606- 49.2018.8.14.0301	ENTECAVIR	6.300,00	AMP COMERCIAL DE MEDCIAMENTOS E HOSPITALARES LTDA.
2 3	71/2018	0814025- 61.2018.8.14.0301	CYMBI 30 MG e STILINOX	1.956,60	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
	62/2018	0840522- 49.2017.8.14.0301	ARIPIRAZOL	1.620,00	
2 4	62/2018	0840522- 49.2017.8.14.0301	CLOZAPINA, DULOXETINA	4.617,00	EQUINOCIO HOSPITALAT LTDA.
2 5	77/2018	0003840- 36.2014.8.14.0301	PROCIMAX 20 MG, EXELON PATCH 15	3.791,20	PARAGON FARMA LTDA.
	77/2019	0003840- 36.2014.8.14.0302	ISOSOURCE SOYA	5.763,84	NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES
	77/2020	0003840- 36.2014.8.14.0303	ZIDER	419,40	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
2 6	73/2018	0019669- 91.2013.8.14.0301	PREGABALINA 75 MG	687,6	PARAGON FARMA LTDA.
2 7	34/2018	0802104- 51.2017.8.14.0201	LEUPRORRELIN A 3,75 MG INJETÁVEL	2.055,72	TC ATUAL COMERCIO DE

					MEDICAMENTOS LTDA. - ME
28	37/2018	0058095-41.2014.8.14.0301	COMBIGAN COLÍRIO, GLAUB COLÍRIO 5ML	606,72	I.F.S. NASCIMENTO EPP DISTRIBUIDORA SÃO LUIZ
29	44/2018	0840134-49.2017.8.14.0301	XARELTO 20 MG	1.722,84	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
30	39/2018	0813710-67.2017.8.14.0301	XIGDUO XR 10/100 MG - LIPIDIL, CILOSTAZOL, NAPRIX, NIFEDIPINA, GLIFAGE	864,00	MOCA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
	39/2019	0813710-67.2017.8.14.0302	LIPIDIL, CILOSTAZOL, NAPRIX, NIFEDIPINA, GLIFAGE	1.260,00	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
31	33/2018	000481-15.2013.8.14.0301	GLUCERNA SR	1.680,00	DCM - DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE MATERIAL DE NUTRIÇÃO
	33/2018	000481-15.2013.8.14.0301	INSULINA HUMALOG	249,36	F. CARDOSO 7 CIA LTDA.
32	46/2018	0042119-91.2014.8.14.0301	XARELTO 20 MG	1.722,84	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
33	61/2018	0006318-46.2015.4.01.3900	LYCOPODIUM 30 ML, PHOSPHORUS 30 ML	2.937,60	R. DE ALMEIDA S. P. FERNANDES ME
34	40/2018	0033168-74.2014.4.01.3900	FOSTAIR SPRAY	398,97	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
35	45/2018	0039358-54.2009.8.14.0301	RISS	162,00	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
36	49/2018	0056123-36.2014.8.14.0301	APRESOLINA, CAREDILOL, IVABRADINA, MONOCORDIL	3.423,92	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
37	20/2018	0833774-98.2017.8.14.0301	CLARITROMICINA 500MG	814,80	F. CARDOSO E CIA LTDA.
38	35/2018	0806196-63.2017.8.14.0301	RISPERIDON 3MG	374,40	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
39	43/2018	0842466-86.2017.8.14.0301	KEPPRA SOLUÇÃO ORAL	1.926,00	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
40	51/2018	0840204-66.2017.8.14.0301	ENOXAPARINA 100 MG	1.560,00	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
41	001/2018	0022396-86.2014.8.14.0301	ARGININA XAROPE, BENZOATO DE SODIO XAROPE,	2.567,52	F. CARDOSO E CIA LTDA. E APIS MEL

			OXICARBAZEPI NA		
4 2	004/2018	0821011- 65.2017.8.14.0301	VORICONAZOL 200 MG	6.511,26	MSR EXPRESS MEDICAMENTOS ESPACIAIS LTDA.
4 3	25/2018	0431626- 19.2016.8.14.0301	LEUPRORRELIN A 3,75 MG INJETÁVEL	2.040,00	TC ATUAL COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. - ME
4 4	006/2018	0825711- 84.2017.8.14.0301	DAFLON	1.22,40	I. F. S. NASCIMENTO EPP
	006/2019	0825711- 84.2017.8.14.0302	THIOCTACID 600, PREGABALINA, PYRIDIUM	2.060,04	MOCA COMERCIO DE MEDCIAMENTOS
	006/2020	0825711- 84.2017.8.14.0303	PROSTAT HPB	626,40	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
4 5	007/2018	0821754- 75.2017.8.14.0301	HIRUDOID CREME	132,24	MOCA COMERCIO DE MEDCIAMENTOS
	007/2018	0821754- 75.2017.8.14.0301	CARVEDILOL, ISOSSORBIDA MONONITRATO, PENATOPRAZOL , LACTULOSE 667	2.803,98	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
4 6	002/2018	0804031- 43.2017.8.14.0301	PROLOPA HBS	2.354,40	I. F. S. NASCIMENTO EPP
4 7	24/2018	0342288- 34.2016.8.14.0301	RITALINA LA	1.002,60	C.M. HOSPITALAR AS
4 8	41/2018	0024886- 94.2011.8.14.0301	PURAN T4, OSTEONUTRI CAIXA	1.854,00	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
4 9	17/2018	0837474- 82.2017.8.14.0301	ESBRIET 267 MG	60.604,20	SPECIAL PHARMUS COMERCIO DE MEDCIAMENTOS
5 0	14/2018	0811983- 73.2017.8.14.0301	XARELTO 20 MG, ATORVASTATIN A 20 MG, CONCOR	26.644,48	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
5 1	05/2018	0664667.90.2016.8.14.0 301	TRILEPTAL 60 MG	977,74	REDE BRASIL EMPREENDIMENT OS FARMACEUTICOS
5 2	19/2018	0091635- 46.2015.8.14.0301	AMARYL 4 MG, PROSPAND 2 MG	950,40	ALFAMED COMERCIAL LTDA.
5 3	15/2018	0042119- 91.2014.8.14.0301	XARELTO 20MG	1.687,00	SINGULAR DROGARIA E MEDICAMENTOS ESPECIAIS
5 4	09/2018	0110171- 08.2015.8.14.0301	NEUPRO 6 MG	2.662,80	I. F. S. NASCIMENTO EPP
5 5	03/2018	0821757- 30.2017.8.14.0301	TADALAFILA 5MG	1.198,80	MAURO MARCIANO COMERCIO DE

					MEDICAMENTOS LTDA.
--	--	--	--	--	-----------------------

Durante a pesquisa, foram analisados os contratos administrativos ou os instrumentos substitutivos de contrato celebrados em cada procedimento no intuito de verificar a despesa pública. Identificou-se que o somatório de 055 procedimentos emergenciais realizados para cumprimento de decisão judicial de fornecimento de medicamento. O somatório dos valores dos medicamentos adquiridos por dispensa emergencial corresponde à R\$413.589,60.

Sabe-se que o Município de Belém tem a obrigação de prestar contas<sup>14</sup>, conforme Anexo 11 da Lei 4320/64<sup>15</sup>, que apresenta o comparativo das despesas autorizadas e realizadas. Verifica-se que foi autorizado no orçamento municipal, na dotação orçamentária específica para “decisões judiciais”, a despesa no montante de R\$755.906,47 e que somente foi pago o valor de R\$220.393,79.

Conforme já apontado, o somatório dos valores dos medicamentos adquiridos por dispensa emergencial corresponde à R\$413.589,60, superior ao que foi declarado pelo Município em R\$193.195,81.

Em razão de o valor verificado no Mural de Licitações ser superior ao que o Município de Belém declarou como gasto com a dotação orçamentária específica para “decisões judiciais” no exercício de 2018, aponta-se como hipótese a utilização, pelo Município de Belém, de dotação orçamentária diversa para pagamento das despesas com aquisição de medicamentos, mesmo que determinadas em decisão judicial.

Em suma, constatou-se que o Município declarou na prestação de contas que os gastos com decisões judiciais no exercício de 2018 foi o valor de R\$220.393,79. Contudo, com a soma dos procedimentos de dispensa do Mural o valor verificado foi superior, foi de R\$413.589,60. Logo, percebe-se que o Município gastou mais com sentença judicial, porém, não usou a dotação orçamentária específica para isso.

Essa disparidade de gastos mostra que existe um descompasso entre os valores constantes na prestação de contas e o valor efetivamente pago disponível para fins de

<sup>14</sup>A remessa eletrônica da prestação de contas é realizada por meio do Sistema de Processo Eletrônico, regulamentado pela Resolução nº. 04/2018 TCM/PA

<sup>15</sup> A Lei nº. 4.320/64, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, estabelece como um dos documentos obrigatórios que devem ser apresentados pelos entes públicos nas prestações de contas o Anexo 11 que constitui mapa demonstrativo comparativo da despesa orçada com a despesa realizada. Disponível no seguinte endereço <https://spe.tcm.pa.gov.br/etcm/ConsultaPublica/listView.seam>.

transparência fiscal, o que leva a possível conclusão parcial de que o município pode ter usado outra dotação para pagar os medicamentos adquiridos nas dispensas emergenciais.

#### **4 O SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO COMO INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO**

A Lei nº. 8.666/93 estabeleceu em seu art. 15<sup>16</sup> que as compras, sempre que possível, deverão ser processadas por meio de Registro de Preço, os quais terão validade de um ano para contratação futura, facultada à Administração a utilização de outros meios, respeitada a legislação relativa às licitações, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência em igualdade de condições.

A partir do referido dispositivo legal, verifica-se que o registro de preço se caracterizar por ser um conjunto de procedimento por meio do qual se registra, em ata específica, o preço de bens e serviços, para atender eventual e futura necessidade da Administração. Permite-se, por meio do sistema de registro de preço que o ente público realize procedimento licitatório, nas modalidades concorrência ou pregão, com observação dos princípios e objetivos estabelecidos no art. 37, caput da constituição Federal e nos art. 3º da Lei nº. 8.666/93, cujo objeto licitado, porém, somente será contratado quando sobrevier interesse público.

---

<sup>16</sup>Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:

I - atender ao princípio da padronização, que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho, observadas, quando for o caso, as condições de manutenção, assistência técnica e garantia oferecidas;

II - ser processadas através de sistema de registro de preços;

III - submeter-se às condições de aquisição e pagamento semelhantes às do setor privado;

IV - ser subdivididas em tantas parcelas quantas necessárias para aproveitar as peculiaridades do mercado, visando economicidade;

V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública.

§ 1º O registro de preços será precedido de ampla pesquisa de mercado.

§ 2º Os preços registrados serão publicados trimestralmente para orientação da Administração, na imprensa oficial.

§ 3º O sistema de registro de preços será regulamentado por decreto, atendidas as peculiaridades regionais, observadas as seguintes condições:

I - seleção feita mediante concorrência;

II - estipulação prévia do sistema de controle e atualização dos preços registrados;

III - validade do registro não superior a um ano.

§ 4º A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, respeitada a legislação relativa às licitações, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência em igualdade de condições.

§ 5º O sistema de controle originado no quadro geral de preços, quando possível, deverá ser informatizado.

§ 6º Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar preço constante do quadro geral em razão de incompatibilidade desse com o preço vigente no mercado.

§ 7º Nas compras deverão ser observadas, ainda:

I - a especificação completa do bem a ser adquirido sem indicação de marca;

II - a definição das unidades e das quantidades a serem adquiridas em função do consumo e utilização prováveis, cuja estimativa será obtida, sempre que possível, mediante adequadas técnicas quantitativas de estimação;

III - as condições de guarda e armazenamento que não permitam a deterioração do material.

§ 8º O recebimento de material de valor superior ao limite estabelecido no art. 23 desta Lei, para a modalidade de convite, deverá ser confiado a uma comissão de, no mínimo, 3 (três) membros.

Marçal Justen Filho, explica que o registro de preço consiste “em um contrato normativo, produzido mediante licitações e que determina as condições quantitativas e qualitativas para contratações futuras de compras e serviços”. (JUSTEN, 2018, p. 450).

Verifica-se, portanto, que o sistema de Registro de Preço possibilita o planejamento das aquisições realizadas pelos entes, inclusive de medicamentos, na medida em que não há obrigatoriedade de contratação imediata do bem, o que pode ser realizado somente quando surgir a necessidade, momento no qual será demonstrada a existência de dotação orçamentária. Assim, a Administração deixa a proposta mais vantajosa previamente selecionada, ficando no aguardo da aprovação dos recursos orçamentários e financeiros”. (FERNANDES, 2015. p. 93).

Assim, mantém-se a obrigatoriedade de licitar, com todas as suas características de competitividade, isonomia, seleção da melhor proposta, com possibilidade de contratação do produto e quantidade apenas quando surgir a necessidade, o que se justificaria com as decisões judiciais concessivas da tutela.

Em razão disso, possibilita-se contratações imediatas, especialmente para atendimento de necessidades imprevisíveis, devidamente antecedidas de procedimento licitatório e, por conseguinte, com observância da obrigatoriedade constitucional e legal de licitar, constituindo alternativa de gestão e planejamento para os entes públicos, inclusive para redução dos custos de aquisição dos bens, considerando que o atendimento de todas regras gerais, incluindo a ampla pesquisa de preço e competitividade.

Dessa forma, ao invés de realizar contratações diretas emergenciais, em razão da impossibilidade de aguardar o decurso do tempo necessário para realização de procedimento licitatório, realiza-se, apenas, uma licitação na modalidade de concorrência ou pregão, sendo que, a proposta vencedora desta, ficará registrada e disponível para possíveis contratações posteriores.

## **CONCLUSÃO**

A insuficiência das políticas públicas de saúde previstas nos orçamentos municípios vem intensificando, cada vez mais, as demandas ao Poder Judiciário como alternativa para satisfação do direito. De outro modo, a atuação isolada dos órgãos jurisdicionais também não é suficiente para garantir, à coletividade, o acesso às políticas públicas de saúde.

Nos últimos anos o Poder Judiciário vem sendo, cada vez mais demandado como alternativa para satisfação do direito à saúde, por meio de decisões concessivas da tutela que impõem cumprimento imediato aos entes públicos, especialmente para fornecimento de

medicamentos. Percebe-se que esse panorama gera um ciclo vicioso que provoca impactos orçamentários.

A pesquisa realizada no Mural de Licitações permitiu concluir que a contratação emergencial tem sido utilizada como forma de operacionalizar o fornecimento de medicamentos quando por decisões judiciais de efeitos imediatos.

No ano de 2018, no Município de Belém foram identificados 055 processos administrativos envolvendo o fornecimento de medicamentos e a contratação emergencial. Os valores individuais por cada processo variam de R\$ 160,00 a 65.000,00 reais, considerando que a legislação específica não traça um limite de valor para esta modalidade de dispensa de licitação.

O total de todos os gastos com contratação emergencial no ano de 2018 publicados no Mural de Licitações é de R\$413.589,60, o que corresponde a 54,71% do total geral previsto no orçamento para a dotação orçamentária “decisões judiciais” que foi de R\$ 755.906,47.

Em relação às despesas realizadas, o Município de Belém declarou despesas com “decisões judiciais” no valor de R\$220.393,79 em sua prestação de contas do TCM-Pará, inferior, portanto, ao somatório das contratações constantes no Mural de Licitações.

Com essa pesquisa, percebe-se que existe uma dificuldade em termos de atividade financeira do estado, qual seja a dicotomia entre o tempo imediato para cumprir a decisão judicial e o tempo necessário ao planejamento orçamentário. As decisões judiciais ocasionam um impacto orçamentário, sejam pela dupla fonte de custeio, sejam pelos gastos com o processo administrativo.

Como alternativa diante do problema posto, dentre as várias possíveis medidas, a adoção do sistema de registro de preço enquanto instrumento de planejamento preventivo de gestão pública.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVICH, Víctor. **Linhas de trabalho em direitos econômicos, sociais e culturais: instrumentos e aliados**. Revista Internacional de Direitos Humanos. SUR n .2 ed., jun. 2004. Disponível em <https://sur.conectas.org/linhas-de-trabalho-em-direitos-economicos-sociais-e-culturais-instrumentos-e-aliados/>. Acessado dia 11 de julho de 2019.

ALMEIDA, Carlos Otávio Ferreira de. **O Planejamento Financeiro Responsável: boa governança e desenvolvimento no Estado contemporâneo**. In SCAFF, Fernando Facury. CONTI, José Mauricio. Orçamentos Públicos e Direito Financeiro. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011. P. 578-599.

ALVES JÚNIOR, Luís Carlos Martins; SAMPAIO, Alexandre Santos. **Parâmetros de atuação do Poder Judiciário nas políticas públicas**. A&C – Revista de Direito

Administrativo & Constitucional, Belo Horizonte, ano 18, n. 74, p. 217-245, out./dez. 2018. DOI: 10.21056/aec.v19i74.912. Disponível em <https://www.bidforum.com.br>. Acesso dia 28 de junho de 2019.

BAÈRE FILHO, Walter. **Algumas reflexões sobre a realização dos direitos sociais: entre a judicialização, a sustentabilidade das finanças públicas e o orçamento do Estado**. Revista Brasileira de Direito Público – RBDP, Belo Horizonte, ano 17, n. 64, p. 31-59, jan./mar. 2019. Disponível em <https://www.bidforum.com.br>. Acesso dia 28 de junho de 2019.

BARCELOS, Ana Paula de. **Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático**. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti. Direitos Fundamentais – orçamento e “reserva do possível” (org.). Livraria do Advogado: Porto Alegre, 2008, p. 111-147.

\_\_\_\_\_. **Políticas públicas e o dever de monitoramento: “levando os direitos a sério”**. Revista Brasileira de Política Pública. v.8. n. 2. ago 2018. 252-265. Disponível em <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/download/5294/3967>. Acessado dia 15 de julho de 2019.

BARROSO, Luís Roberto. *Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática*. Disponível em: <http://www.oab.org.br/editora/revista/users/revista/1235066670174218181901.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. **Interpretação e aplicação da Constituição – fundamentos de uma dogmática constitucional transformadora**. 6 ed. São Paulo: Saraiva, 2004. P. 339-340.

BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL CNJ. Relatório Propositivo Justiça Pesquisa. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>. Acessado dia 15 de julho de 2019.

BRASIL. CNJ. Relatório Justiça em Números. Disponível em [https://paineis.cnj.jus.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=qvw\\_1%2FPainelCNJ.qvw&host=QVS%40neodimio03&anonymous=true&sheet=shResumoDespFT](https://paineis.cnj.jus.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=qvw_1%2FPainelCNJ.qvw&host=QVS%40neodimio03&anonymous=true&sheet=shResumoDespFT). Acessado dia 15 de julho de 2019.

BRASIL. Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm). Acessado em 29 de agosto de 2019.

BRASIL, Lei nº. 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l4320.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm). Acessado em 29 de agosto de 2019.

BRASIL, Lei nº. 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências, Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2002/L10520.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10520.htm). Acessado dia 29 de agosto de 2019.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

\_\_\_\_\_. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. **Contribuição para a Redução da Judicialização da Saúde. Uma estratégia jurídico-institucional baseada na abordagem de direito e políticas públicas**. In: BUCCI, Maria Paula Dallari. DUARTE, Clarice Seixas. *Judicialização da Saúde: a visão do Poder Executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017.p. 31-88.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass. *The Costo of rights. Why Liberty Depends on Taxes*. New York: W.W. Norton & Company, Inc., 1999.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M; PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 13 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018.

\_\_\_\_\_. *Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos*. 17. ed. rev., atual. ampl. 3. tir. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2016.

LEITE, Ivan Correa. BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. **Judicialização da saúde: aspectos legais e impactos orçamentários**. *Argum.*, Vitória, v. 10, n. 1, p. 102-117, jan./abr. 2018. Disponível em <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/18659>. Acessado em 8 de julho de 2019.

MÂNICA, Fernando Borges. **Teoria da Reserva do Possível: Direitos Fundamentais a Prestações e a Intervenção do Poder Judiciário na Implementação de Políticas Públicas**. *Revista Brasileira de Direito Público*, Belo Horizonte, ano 5, n. 18, p. 169-186, jul./set. 2007. Disponível em [http://fernandomanica.com.br/site/wp-content/uploads/2015/10/teoria\\_da\\_reserva\\_do\\_possivel.pdf](http://fernandomanica.com.br/site/wp-content/uploads/2015/10/teoria_da_reserva_do_possivel.pdf). Acessado em 14 de julho de 2019.

MONTESQUIEU, Charles Louis de Secondat, Baron de la. **Do espírito das leis**. São Paulo: Abril Cultural, 1979.

PARÁ. **Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará (TCM/PA)**. Mural de Licitações. Disponível em <https://www.tcm.pa.gov.br/mural-de-licitacoes/>. Acessado em 15 de agosto de 2019.

PARÁ. **Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará (TCM/PA)**. Mural de Licitações. Disponível em <https://spe.tcm.pa.gov.br/etcm/ConsultaPublica/listView.seam>. Acessado dia 15 de agosto de 2019.

PINTO, Élide Graziane. **Ciclo de políticas públicas e legitimidade compartilhada: um estudo em busca da vinculação à força normativa do planejamento**. In Pinto, Élide Graziane. Sarlet, Ingo Wolfgang. Pereira Junior, Jessé Torres. Oliveira, OdillonCavallari de. (org.) *Política Pública e Controle. Um diálogo interdisciplinar em face da Lei n. 13.655/2018, que alterou a Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro*. Belo Horizonte, Forum, 2018. p. 105-134.

\_\_\_\_\_. **Eficácia dos direitos sociais por meio do controle judicial da legalidade orçamentária e da sua adequada execução**. *Revista Fórum de Direito Financeiro e Econômico – RFDfE*, Belo Horizonte, ano 3, n. 5, p. 71-100, mar./ago. 2014. Disponível em <http://ojs.editoraforum.com.br/rfdfe/index.php/rfdfe>. Acessado dia 05 de julho de 2019.

SCAFF, Fernando Facury. **Orçamento Republicano e Liberdade Igual. Ensaio sobre direito financeiro, república e direitos fundamentais no Brasil.** Belo Horizonte:Fórum, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do Possível. Mínimo Existencial e Direito à Saúde: algumas aproximações.** In SARLET, Ingo Wolfgang. TIMM, Luciano Benetti. Direitos Fundamentais. Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008. P. 11 a 35.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas e análise de casos práticos.** São Paulo. Cengage Learning, 2012.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 40 ed. Rio de Janeiro: Malheiros, 2017.