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

Copyright © 2019 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais 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 Naspolini - 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. Edinilson 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 – Goías
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 Naspolini

Diogo Oliveira Muniz Caldas – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-855-4

Modo de acesso: 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

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil

CESUPA
Centro Universitário do Estado do Pará

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
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 Foleto 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 n° 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 Naspolini - 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.

O DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA: O DEVER DO ESTADO NO CUMPRIMENTO DO MÍNIMO EXISTENCIAL

THE FUNDAMENTAL RIGHT TO LIFE: THE DUTY OF THE STATE IN FULFILLING THE EXISTENTIAL MINIMUM

Diogo Oliveira Muniz Caldas
Camila Rabelo de Matos Silva Arruda

Resumo

O tratamento igualitário inclui o respeito aos direitos fundamentais e sociais que são previstos na Constituição da República Federativa do O artigo trouxe 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. Os entes da federação compartilham a responsabilidade através do Sistema Único de Saúde para cumprir o dever constitucional de assegurar o direito a saúde.

Palavras-chave: Direitos fundamentais, ineficiência do serviço de saúde, falta de justiça distributiva, Sistema único de saúde

Abstract/Resumen/Résumé

Equal treatment includes respect for fundamental and social rights that are foreseen in the Constitution of the Federative Republic of the article brought the discussion on the right to health as a dismemberment of the right to life and the difficulties encountered By the State for the effective fulfillment of the right to life, as well as the supply of medications for the fulfillment of the existential minimum. Federation members share responsibility through the unified health system to fulfill the constitutional duty to ensure the right to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Fundamental rights, inefficiency of the health service, lack of distributive justice, Unified health system

INTRODUÇÃO

No início do período republicano a preocupação das constituições era a proteção aos direitos do homem, através dos direitos individuais ou civis, visando limitar a atuação da atividade estatal e o exercício do direito de resistência do indivíduo ao abuso de autoridade e as arbitrariedades da atuação do Poder estatal.

O artigo 1º da Constituição de 1988 trouxe a formação do Estado Democrático de Direito é formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político. Estabelecendo o poder nas mãos do povo, através da escolha de seus governantes.

A Constituição é uma norma de ordenamento jurídico vinculante e que integra todos os poderes públicos. Houve uma grande preocupação em relação ao Estado como protetor e garantidor dos direitos fundamentais. Essas garantias são previstas no direito pátrio nos direitos sociais.

O papel da busca de uma sociedade justa, através da prestação dos serviços públicos, trouxe uma responsabilidade para o Estado de gerir os recursos públicos visando o bem estar comum. Com essa visão, assegura-se que o mínimo existencial deve ser cumprido, ou seja, a importante visão de que cabe ao Estado estabelecer as condições mínimas de sobrevivência através da atividade prestacional e da aplicação dos direitos econômicos, sociais e culturais.

A proteção aos vulneráveis ressalta a necessidade de concretização do princípio da igualdade dentro do sistema democrático pátrio, para que se crie uma verdadeira rede de proteção dos seres humanos, membros de grupos minoritários ou majoritários, os tornando cidadãos na mais ampla acepção da palavra.

Na busca constante da melhoria de condições de vida é necessária a reafirmação e densificação dos Direitos Fundamentais que esbarram a cada dia em novos obstáculos.

O reconhecimento do direito social assegura o cumprimento do princípio democrático, através dele, surge o conceito de tratamento igualitário entre os cidadãos. A construção do Estado democrático baseia-se na reafirmação de uma justiça distributiva, ou seja, que não pode ser concebido através da miséria, fome, ignorância e exclusão das pessoas.

A vulnerabilidade desses grupos minoritários tem como elemento comum a dificuldade de autoproteção, a necessidade de proteção especial do Estado, a distância entre os grupos sociais e a expressão social desses grupos em relação aos grupos dominantes.

As proteções trazidas pelo Estado democrático de direito são essenciais para garantir os Direitos Humanos, sendo necessário assegurar a dignidade da pessoa humana para ter um Estado minimamente justo.

A visão atual de concepção do Estado mínimo opõe-se diretamente ao estabelecido no artigo 1º da Constituição de 1988, que traz em seu inciso III a dignidade da pessoa humana como um elemento essencial para formação do Estado Democrático de Direito.

A PEC nº 6/19 traz uma alteração no artigo 195 que trata do plano de custeio de assistência social, impedindo a criação de novos benefícios por lei, ordem judicial, possibilitando através dessa mudança o prejuízo no fornecimento de medicamentos para doentes crônicos, hipossuficientes e sem condições de arcar com o tratamento para a manutenção de uma vida digna.

Ocorre que o Sistema Único de Saúde, através da Portaria nº 1897/17- RENAME 2017, estabeleceu o rol taxativo de medicamentos a serem fornecidos pelo SUS. Todo o medicamento fornecido pelo SUS deve constar dessa lista de medicamentos básicos, qualquer um que não esteja nessa lista, é considerado excepcional, inclusive os mais caros, que são utilizados para atender a necessidade de manutenção da vida ou para evitar a incapacidade permanente do cidadão, o que acabaria elevando os custos de tratamento médico e da proteção previdenciária.

Com essa alteração surge a dúvida: Como a pessoa que não tem condições de arcar com o seu tratamento poderá sobreviver sem o auxílio do Estado? De que forma o direito fundamental a vida pode ser sobrepor ao “interesse público”?

A seguridade social, conforme estabelecido no artigo 195 da Constituição é de responsabilidade compartilhada entre o Estado e a sociedade, de forma direta ou indireta, o §2º do mesmo artigo prevê que a proposta de orçamento da seguridade social deve ser elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista que as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

Desta forma, pode-se verificar a importância que a sociedade tem nas discussões em relação as políticas públicas de assistência social e de saúde. Uma vez que a responsabilidade é compartilhada em relação ao financiamento das políticas públicas, faz-se necessária a participação da sociedade ativamente nas discussões e nas tomadas de decisão em relação a esses aspectos. A garantia constitucional de acesso a saúde é universal, e tem uma especial responsabilidade na manutenção de uma vida digna aos idosos e portadores de deficiências.

Observa-se que tanto os idosos, que tiveram seus direitos regulamentos no Estatuto do Idoso estabelecido na Lei nº 10741/03 quanto os portadores de deficiências que tiverem regulamentados os seus direitos pela Lei Brasileira de Inclusão, denominado de Estatuto da Pessoa com Deficiência na Lei nº 13146/15 necessitam de uma proteção especial do Estado, através de Políticas Públicas de saúde.

Em ambas as leis foram estabelecidas para o atendimento as necessidades desses grupos vulneráveis com o atendimento médico prioritário, além da obrigatoriedade do fornecimento de medicamentos para a manutenção a vida digna, em momento nenhum, a lei que protege esses grupos, se refere a proteção exclusiva ao rol taxativo do SUS.

A grande preocupação em relação ao fornecimento de tratamento médicos caros ou diversos aos oferecidos pelo SUS, é que as alterações propostas pela PEC 6/19, em relação aos custos com a saúde, venham interferir nas decisões judiciais que obrigam ao Estado a fornecer e tratar o cidadão de acordo com as necessidade que ele tenha para manter uma vida digna.

Quando fala-se em assistência social, é temerária a utilização a reserva do possível para a proteção do orçamento público, a vida de uma pessoa é única e deve ser protegida, salientando que o Brasil impede a aplicação de métodos de interrupção da vida, sendo estabelecido que os procedimentos médicos devem buscar a manutenção da vida através da distanásia. Interromper ou deixar de prover medicamentos, pode ser considerado uma violação ao princípio fundamental do Estado Democrático Brasileiro, que assegura a vida digna.

A Constituição Federal tem como base o princípio da dignidade da pessoa humana, descrito amplamente nos incisos do artigo 5º que asseguraram os direitos fundamentais, que de tão relevantes, deram ao artigo 5º o status de cláusula pétrea, ou seja, não admite emendas.

O caput do artigo 5º assegurou o direito à vida como direito fundamental, através desta previsão surge o dever do Estado a efetividade na prestação de serviços públicos de saúde. Esse dever prestacional se reflete diretamente na adoção de políticas públicas voltadas em atender as necessidades da coletividade.

As crises financeiras que o Estado vem atravessando, afastam cada vez mais do cumprimento do princípio da eficiência na garantia do Direito fundamental à saúde. Nesse sentido, a presente pesquisa visa responder a seguinte pergunta: De que forma o Estado brasileiro adota políticas públicas para o cumprimento do mínimo existencial de acesso à saúde, garantindo o direito à vida do cidadão? Tendo como objetivo geral verificar se as políticas públicas de saúde têm assegurado o cumprimento do mínimo existencial do Direito à saúde.

Para alcançar ao principal objetivo da pesquisa foram traçados os seguintes objetivos específicos: Analisar o Direito fundamental à vida na CRFB de 1988; verificar as diversas faces

do Direito Social à saúde e seus impactos na sociedade; descrever os principais problemas encontrados pelo Estado na efetivação do Direito à saúde e descrever o Sistema Único de Saúde e a repartição de competência dos entes federativos no cumprimento do mínimo existencial à saúde.

A busca de uma satisfatória objetividade científica e sistematicidade na análise do fenômeno estudado impõem respeito a um conjunto de procedimentos ou métodos de observância racionais que permitam reflexões que descubram e demonstrem a efetiva dinâmica do objeto em análise.

Para investigar o tema proposto, o presente estudo faz uso do método de abordagem hipotético-dedutivo. Preliminarmente, cabe aferir que os aspectos que este método tem em comum para com o método dedutivo reportam-se ao procedimento racional que transita do geral para o particular e, com o método indutivo, o procedimento experimental. A questão central dessa metodologia é a crítica tanto para com a metodologia indutiva como dedutiva, visto que a ciência não é capaz de estabelecer verdades, mas, sim, possibilidades. Para tanto, a pesquisa parte de hipóteses (ponto de partida), as quais deverão ser verificadas como verdadeiras ou não ao final do trabalho de investigação ora proposto

A presente pesquisa possui uma relevância por tratar da efetivação do mínimo existencial pelo Estado para assegurar o direito à vida.

2. ASPECTOS CONSTITUCIONAIS DO DIREITO À VIDA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabeleceu em seu artigo 5º os Direitos Fundamentais que são inerentes a vida com dignidade. Assegurar a dignidade da pessoa humana é um direito superior, que atrai outros direitos fundamentais que também buscam uma vida com dignidade na sociedade.

Na medida que a sociedade estabelece um pacto social para a vida livre e dotada de direitos, passa a existir uma limitação para que todos aceitem esses direitos. A vida em sociedade necessita de limitações aos Direitos Naturais sobre pena de geração de conflitos.(FERREIRA FILHO, 2011)

As constituições brasileiras, historicamente, tiveram inspiração na Declarações dos Direitos Humanos. A constituição atual trouxe enumerados os direitos e garantias fundamentais.

Na visão de Robert Alexy apud Ferreira Filho (2011) um direito fundamental deve manifestar cinco traços no mínimo. Sendo eles:

1) ser vinculado diretamente a dignidade da pessoa humana;

2) portanto, concernir a todos os seres humanos;

3) ter valor moral;

4) ser suscetível de promoção ou garantia pelo direito; e

5) pesar de modo capital para a vida de cada um.

O caput do artigo 5º da Constituição brasileira trouxe a garantia do direito à vida, nos seguintes termos:

> **"Art. 5º** Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:"(BRASIL, 1988)

Claramente houve uma preocupação do legislador constituinte em assegurar a todos o direito à vida, tornando o artigo 5º uma cláusula pétrea, ou seja, não admitindo emendas a sua redação. Essa proteção ao artigo 5º deu-se pela importância em evitar retrocessos legais aos direitos fundamentais.

Norberto Bobbio (2004) chama a atenção, ainda, quando descreve os direitos ligados à vida como elemento político, envolvendo a proteção do patrimônio genético, a preocupação com a bioética, dentre outras questões e situações de direitos. Todas estas questões são discutidas em prol de assegurar a todos os povos reais conhecimentos e a usufruirem de todos esses direitos.

Caberá ao Estado, e a toda sociedade a zelarem pela aplicabilidade de todos os direitos fundamentais principalmente à agua potável, sendo esse o objetivo de desenvolvimento sustentável de número 6 da Agenda Pós 2015, documento que o Brasil é signatário, com vista à proteger as gerações presentes e futuras, bem como evitar o desperdício e buscando alternativas para o reuso da mesma. Sendo a água recurso fundamental para a garantia da vida humana.(ARRUDA at al, 2017, p.656-667)

Na ordem constitucional brasileira há um rol de proteção aos direitos fundamentais, prevendo os direitos de primeira, segunda e terceira gerações, exemplificando-se. Os direitos de primeira e segunda gerações ou dimensões estão descritos no Título II, da Constituição Federal de 1988, tutelando os direitos e garantias fundamentais, representando os direitos e deveres individuais e coletivos, previstos no Capítulo I, os artigos 5º, da CF/88.(MEDEIROS E LIMA, 2015)

A atuação do ente público deve ter o intuito de prover as mínimas condições de vida aos mais necessitados, e isso dar-se-à por meio de um Estado Desenvolvedor, como indica Amartya Sen:

> "A *segurança protetora* é necessária para propiciar uma rede de segurança social, impedindo que a população afetada seja reduzida à miséria abjeta e, em alguns casos, até mesmo a fome e a morte. A esfera da segurança protetora inclui disposições institucionais fixas, como benefícios aos desempregados e suplementos de renda regulamentares para os indigentes, bem como medidas ad hoc, como distribuição de alimentos em crises de fome coletiva ou empregos públicos de emergência para gerar renda para os necessitados".(SEN, 2010, p. 57)

Quando se fala da garantia do mínimo social para o exercício dos diretos fundamentais previstos pela constituição podemos tratar de um dever revestido de obrigação essencial que o Administrador Público deve respeitar, atuando de modo encontrar a eficácia e a garantia de uma prestação de serviço que proteja a vida humana.

Na visão de Caldas e Maciel (2018) o mínimo existencial é:

> "A extensão de um rol de direitos meramente biológicos ligados à manutenção da vida ou uma listagem mais ampliativa que consagra também o mínimo social? Doutrinariamente, observam-se raciocínios positivistas e restritivos, ao indicar que o mínimo existencial consagra apenas uma lista mínima de direitos ligada exclusivamente aos fatores biológicos para a manutenção da vida humana, ou seja, só são considerados direitos inseridos do núcleo da dignidade da pessoa humana aqueles básicos para manter a pessoa com vida e suas funções vitais em estado de normalidade, a saber os direitos a saúde (alguns medicamentos e intervenção hospitalar) e a alimentação. Nesta esteira, para os defensores dessa ideia, os legisladores que elaboraram a Constituição da República Federativa do Brasil, nos Capítulos dispostos em Título II, cometeram um sério equívoco ao taxar como fundamentais: grande parte dos direitos individuais, coletivos, sociais, políticos, etc. Observam-se também raciocínios que defendem programas mais ampliativos e garantistas de diretos, por entender que o núcleo do mínimo existencial contempla uma lista que vai além do mero conceito biológico do que é estar vivo. Aqui podem ser encontrados os direitos esquecidos pela primeira corrente, ou seja, grande parte dos individuais e coletivos, além dos sociais.

No Estado garantidor, caberá ao Poder Público, através das Políticas Públicas, garantir a proteção ao Direito à vida, garantindo um mínimo existencial para uma vida digna.

3. O DIREITO À SAÚDE E PRESTAÇÃO POSITIVA DO ESTADO

Partindo do pressuposto que a saúde é condição essencial para a garantia da vida humana digna, não devemos dissociar a dignidade da pessoa humana do direito à vida e a saúde. O direito a saúde aparece expressamente no artigo 6º da CRFB (BRASIL, 1988), que garante a todo cidadão os direitos sociais, que devem ser prestados pelo Estado através de serviços públicos.

Na visão de André da Silva Ordacgy:(2018) "a saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, pois se consubstancia em característica indissociável do direito à vida".

Conforme o descrito no artigo 196 da CRFB

> **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. (BRASIL, 1988)

Um dos papéis fundamentais do Estado é buscar o cumprimento dos direitos consagrados pelo legislador. Para cumprir esses direitos fundamentais existe a discricionariedade do gestor público no desenvolvimento de políticas públicas, por exemplo, no combate ao incêndio que põe em risco o patrimônio dos administrados ou para ofertar um determinado medicamento para o tratamento médico de um indivíduo, medicamentos não previstos no rol taxativo do SUS.

O autor (CALDAS, 2018) traz a importância do Poder Judiciário na proteção do direito à saúde:

> "Quando, de forma contrária, o Estado não atende, espontaneamente, uma determinada demanda, o Poder Judiciário é provocado e, utilizando remédios jurídicos próprios, obriga que a Administração pública cumpra determinada ordem."

O Estado no uso de suas atribuições, deve estar a serviço da coletividade, ou seja, buscando garantir na execução de atos no exercício da função administrativa (os chamados atos administrativos), através desses atos, são verificadas prestações positivas e de caráter prestacional do Estado, como, por exemplo: o atendimento de baixa, média e de alta complexidade dos serviços de saúde. Em qualquer um dos casos acima é observado o uso do mesmo meio, para se alcançar fins, por vias distintas: o uso de recursos públicos para o cumprimento e satisfação adequada dos direitos emanados pela legislação.

Observando que o dispêndio de dinheiro público é necessário para se alcançar um determinado direito, os autores entendem que todos os direitos possuem natureza positiva.
Quanto à inexistência de direitos classificados como negativos, ou seja, que não precisam de prestação estatal para seu cumprimento, a obra usa como referência um dos principais exemplos, a questão do direito à liberdade que, não obstante seja classificado como direito negativo, para ser exercido de forma adequada, também depende de investimentos do Estado na área de bem estar social.

Holmes & Sustein (2000) explicitaram que, nenhum dos direitos, ditos como fundamentais, são absolutos, pois dependem de uma análise a ser feita com base em argumentos financeiros, sociais e temporais. O que hoje é considerado algo absoluto há muitos anos atrás

já foi considerado de forma diversa e citam, como exemplo, que o direito a assistência médica não era considerado fundamental na época em que era realizado, costumeiramente, por meio de padres. Nesta época e sob esta rubrica, os recursos de uma sociedade eram então aplicados em outras questões.

O judiciário desenvolve seu papel na busca pela proteção absoluta dos direitos e garantias individuais, bem como os direitos sociais decorrentes da manutenção desses direitos, pois, ao ser provocado é competente para perceber as violações do Direito e dos direitos e até mesmo invalidar má alocação de recursos pelo gestor público, eles não podem, em alguns casos, de forma transdisciplinar, decidir quais soluções são melhores canalizadas em face de necessidades urgentes.

Holmes & Sunstein (2000) desenvolvem criticamente a diferença entre retórica dos direitos e a realidade da escassez. Nenhum direito cujo cumprimento pressuponha um gasto seletivo do contribuinte pode, no final das contas, ser protegido unilateralmente pelo Judiciário sem levar em conta as consequências do orçamento pelas quais os órgãos do governo têm a última responsabilidade.

4. OS PRINCIPAIS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELO ESTADO NA PRESTAÇÃO EFETIVA DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA.

Os principais problemas enfrentados pela Administração Pública na efetivação dos serviços públicos de saúde impactam diretamente na qualidade de vida do cidadão que depende desses serviços para gozar de uma vida digna.

Os grandes problemas enfrentados pelo Estado, serão descritos a seguir:

a) ineficiência dos serviços de saúde:

A ineficiência dos serviços de saúde está diretamente ligada a má qualidade prestacional.

Para Munro (1994), a prestação de serviços realizada pelo poder público ainda mantém em foco a própria existência do serviço, deixando sua qualidade relegada a um segundo plano. As organizações do setor público são as maiores prestadoras de bens e serviços à comunidade, que está dependente da qualidade, agilidade e localização desses serviços, tendo como principal característica uma relação de responsabilidade direta com a sociedade, necessitando continuadamente redefinir sua missão.(ESTEFANO, 1996)

Quando se fala na qualidade nas organizações de saúde, esta pode ser interpretada e representada como a expressão de certas formações subjetivas: a preocupação constante em criar e manter entre todos os que estão ocupados nas organizações de saúde, administradores e funcionários, o entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções; e preocupação quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e as demandas explícitas dos clientes usuários. O objetivo final é manter a administração da qualidade das organizações de saúde tem como resultados esperados a melhoria da eficiência com eficácia e a melhoria no uso dos recursos. (LIMA, 1998)

A qualidade é definida pelo cliente e transcende os parâmetros dos produtos, contemplando aspectos relacionados com o meio ambiente e com as relações humanas. A função qualidade e o termo cliente devem ser entendidos de forma abrangente e devem ser estendidos, também, para as relações profissionais, sociais e familiares.(NEVES E NEVES, 200, p. 14)

Na visão de Vasconcellos (2002), a diferença fundamental ao se definir qualidade na prestação de serviços encontra-se na subjetividade e na dificuldade de se estabelecer o que é qualidade, uma vez que os clientes reagem diferentemente ao que parece ser o mesmo serviço. Cada cliente possui uma determinada percepção sobre qualidade e, muitas vezes, esta diferença implica até mesmo "estado de espírito do cliente" no momento da prestação de serviço. As pessoas possuem diferentes padrões de qualidade em diferentes momentos de sua vida.

Segundo Las Casas (1999, p.206), as dimensões da qualidade em serviços são:

> a) confiabilidade — é importante para prestar serviços de qualidade, gerada pela habilidade de fornecer o que foi prometido de forma segura e precisa;
> b) segurança — clientes querem dos prestadores de serviços a habilidade de transmitir segurança e confiança, caracterizada pelo conhecimento e cortesia dos funcionários;
> c) aspectos tangíveis — os aspectos físicos que circundam a atividade de prestação de serviço também têm sua importância como fator de influência, como instalações, equipamentos, aparência dos funcionários etc.;
> d) empatia — grau de cuidado e atenção pessoal dispensado aos clientes, como a capacidade de se colocar no lugar dos outros e, também, a receptividade, que é a disposição de ajudar os clientes e fornecer serviços com presteza.

A visão Donabedian (1980, p. 163) a qualidade está relacionada a três dimensões:

> a) a técnica - A técnica se refere à aplicação, atualizada, dos conhecimentos científicos na solução do problema do paciente.
> b) a interpessoal - A interpessoal se refere à relação que se estabelece entre o prestador de serviços e o paciente.
> c) ambiental - A ambiental diz respeito às comodidades como conforto e bem-estar oferecidos ao paciente.

b) Teoria dos custos dos direitos:

As limitações orçamentárias resultam em uma dificuldade potencial de exclusão e inefetividade de serviços. Isto é extremamente crítico, porém num mundo de recursos limitados, é também inevitável.

Levar os direitos a sério significa levar também a questão da escassez a sério e encontrar alternativas que possam garantir os direitos mais básicos dos cidadãos. (DWORKIN, 2010)

Na visão de Caldas e Maciel (2018) a doutrina que apresenta contrapontos:

> A Teoria dos Custos do Direito, afirma, em síntese, que a proteção aos diretos fundamentais será consideravelmente reduzida com a implementação da mesma, pois, ao diminuir ao mínimo possível, o cumprimento dos direitos garantidos pela Constituição Federal, uma gama de pessoas ficará desprotegida, ou seja, quanto menor a efetividade dos direitos, maior serão aqueles que buscarão o cumprimento desses de forma forçada, apelando, em alguns casos, até para o exercício arbitrário das próprias razões.
>
> Neste diapasão Sgarbossa (2010) exemplifica:
>
> Os problemas engendrados pela desregulamentação da economia e pela retração da proteção social são ocultados pela exploração da insegurança generalizada e pela condução ideológica de todas as expectativas de solução dos problemas correlatos em campo penal, o que representa, ao fim e ao cabo, a fragilização de direitos e garantias individuais decorrentes da retórica do medo e da consequente expansão, doravante sem limites, da repressão penal.

Na visão de Caldas e Maciel (2018):

> É imperativo ressaltar que a teoria em tela não defende o descumprimento dos direitos pela falta de condições financeiras. Entretanto, busca realizar uma nova discussão acerca da dimensão da proteção e efetivação dos mesmos, de acordo com o orçamento disponível em cada lugar, ao permitir, desta forma, que o gestor estatal direcione melhor os parcos recursos encontrados nos cofres públicos.

c) Falta de justiça distributiva:

Não se defende aqui um Estado assistencial com veias paternalistas. Entretanto, defende-se a atuação do ente público deve ser no intuito de prover as mínimas condições de vidas aos mais necessitados, por meio de um Estado Desenvolvedor, como indica Amartya Sen (2010):

> A *segurança protetora* é necessária para propiciar uma rede de segurança social, impedindo que a população afetada seja reduzida à miséria abjeta e, em alguns casos,

> até mesmo a fome e a morte. A esfera da segurança protetora inclui disposições institucionais fixas, como benefícios aos desempregados e suplementos de renda regulamentares para os indigentes, bem como medidas ad hoc, como distribuição de alimentos em crises de fome coletiva ou empregos públicos de emergência para gerar renda para os necessitados.

Considerando a visão de Amartya Sen pode-se verificar o papel do Estado para assegurar a justiça distributiva, ou seja, a segurança protetora que ele bem define, poderia ser aplicada na questão de assegurar aos cidadãos a distribuição equitativa dos recursos públicos. Através da justiça distributiva, o Estado exerceria o papel garantidor do investimento equitativo dos recursos públicos em políticas que atendam de maneira equitativa a toda a população.

A falta dessa justiça distributiva causa e exclusão e a falta de condições mínimas de viver com dignidade.

5. O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Brasil tem um sistema político federativo constituído por três esferas de governo – União, Estados e municípios – nos termos estabelecidos na Constituição da República de 1988, os entes possuem autonomia administrativa e não existe hierarquia entre eles.

No sistema federativo prima por favorecer o respeito aos valores democráticos em situações de acentuada diferenciação política, econômica, cultural, religiosa ou social gerada pela heterogeneidade e pela diversidade existente. Esse sistema possui uma complexa a implementação de políticas sociais de abrangência nacional, particularmente nos casos em que a situação de diversidade diz respeito à existência de marcantes desigualdades e exclusão social.

As responsabilidades com a gestão e o financiamento do SUS são compartilhadas entre os seus gestores dos três âmbitos: União, Estados e Municípios. Para a implementação do SUS foi necessária a adoção de mecanismos articuladores entre essas esferas, com ênfase em uma lógica de cooperação e complementação. Podemos destacar a importância dos municípios, considerados como entes federativos com muitas responsabilidades na implementação de políticas públicas. A diversidade dos municípios brasileiros, vão desde o tamanho, o desenvolvimento político, econômico e social, a capacidade de arrecadação, tornando um desafio maior na implantação desse sistema.

O Sistema Único de Saúde é, por definição constitucional, um sistema público, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania e nas diretrizes organizativas de: descentralização, com comando único em cada esfera de governo; integralidade do atendimento; e participação da comunidade.(BRASIL, 2003)

A implantação do SUS é obrigatória e as respectivas responsabilidades de seus gestores – federal, estaduais e municipais – não podem ser delegadas. Esse sistema compartilhado visa a distribuição equitativa dos recursos através do repasse fundo a fundo, de acordo com a complexidade do serviço prestado pelo ente federativo. O SUS é uma obrigação legalmente estabelecida.

De acordo com a regulamentação do SUS (BRASIL, 2003):

> A implementação desse sistema, particularmente no que diz respeito ao processo de descentralização e definição do papel de cada esfera de governo, deve considerar o enfrentamento de ao menos três questões gerais, já mencionadas: as acentuadas desigualdades existentes no País; as especificidades dos problemas e desafios na área da saúde; as características do federalismo brasileiro. Pode-se dizer que, de certa forma, houve na implementação das políticas de saúde nos anos 90 um esforço para construir um modelo federativo na saúde, seja nas tentativas de definição do papel de cada esfera no sistema, seja na criação de estruturas e mecanismos institucionais específicos de relacionamento entre os gestores do SUS e desses com a sociedade.

5.1. O dever do Estado de cumprimento do mínimo existencial à saúde x reserva do possível.

O Estado deve cumprir o mínimo existencial, ou seja, como Estado garantidor, através da prestação positiva dos serviços públicos, assegurar a efetividade dos Direitos Fundamentais.

Na legislação pátria não há uma previsão sobre o que seria o mínimo existencial, no entanto, na visão do doutrinador Cançado Trindade (2010, p. 307) explica que âmbito do Direito Internacional, de igual modo, não existe um consenso acerca do conteúdo concreto do mínimo existencial:

> É significativo que já se comece hoje a considerar o que constituiria um “núcleo fundamental” de direitos econômicos, sociais e culturais. Há os que, como a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, argumentam que tal núcleo seria constituído pelos direitos ao trabalho, à saúde e à educação. Em recentes reuniões internacionais de peritos também se tem referido, como possíveis componentes daquele núcleo, aos chamados “direitos de subsistência” (e.g., direito à alimentação, direito à moradia, direito aos cuidados médicos e direito à educação). Os debates apenas têm início, e certamente se prolongarão no decorrer dos próximos anos neste início do novo século.

Afim de que haja o cumprimento dos direitos fundamentais, com a correta alocação dos recursos dos cofres públicos, favorecem a judicialização das demandas, para que, através dos remédios constitucionais assegure aos cidadãos demandantes de determinados direitos que não lhes foram contemplados, a sua efetivação.

A Reserva do possível é uma teoria que tem como uma das aplicações mais conhecidas, a linha de defesa demonstrada pelas Procuradorias Municipais e Estaduais que se recusam a fornecer medicamentos que não constam do rol taxativo de medicamentos do SUS. Essa teoria sustenta que o Poder Público ao se negar a fornecer medicamentos para os cidadãos que mais necessitam, estaria abalando as finanças públicas da Administração Pública, com o cumprindo integralmente esse direito à saúde.

Na visão de Caldas e Maciel (2018):

> Ressalta-se, portanto que, se com parte das receitas públicas vinculadas a determinados direitos são gerados pífios resultados como o apresentado pelo relatório supradescrito, hipoteticamente, argui-se como seriam esses resultados se os gastos públicos fossem condicionados na esteira da Teoria dos Custos dos Direitos.
> Tal princípio fornece a ideia que os direitos sociais são considerados "caros", ou seja, por terem custo para a sua aplicação devem ser executados de forma progressiva, na medida dos recursos disponíveis. No ordenamento jurídico nacional, a reserva do possível é utilizada em vários casos que tramitam em todas as esferas do Poder Judiciário.

É imperativo ressaltar, que a teoria em tela, não defende o descumprimento dos direitos pela falta de condições financeiras. Entretanto, busca realizar uma nova discussão acerca da dimensão da proteção conferida aos diretos, de acordo com o orçamento disponível em cada lugar permitindo, desta forma, que o gestor público direcione melhor os parcos recursos encontrados nos cofres públicos. Como analisam em sua obra Holmes e Sustei (2000, p.226) :

> The cost of rights raises not only questions of democratic accountability and transparency in the process of allocating resources; it also brings us unexpectedly into the heart of moral theory, to problems of distributional equity and distributive justice. To describe rights as public investments is to encourage rights theorists to pay attention to the question of whether rights enforcement is not merely valuable and prudent, but also fairly allocated. The question here is whether, as currently designed and implemented, disbursements for the protection of rights benefit society as a whole, or at least most of its members, or only those groups with special political influence. Do our national priorities, in the area of rights enforcement, merely reflect the influence of powerful groups, or do they promote the general welfare? To study costs is not to shortchange politics and morality, but rather to compel consideration of such questions. The subject is so important precisely because it draws attention to the relation between rights on the one hand and democracy, equality, and distributive justice on the other.

A garantia do mínimo existencial que busca assegurar o direito social à saúde e o direito fundamental a vida, vigora como uma proteção exercida pelo Estado garantidor, que busca a efetividade das garantias fundamentais através da adoção de políticas públicas, a alegação da reserva do possível pelo Estado e pelos Municípios não exime a responsabilidade existente compartilhada entre os entes federativos para o cumprimentos dos preceitos constitucionais de preservação da vida e da dignidade humana.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o Direito fundamental à vida na CRFB de 1988 foi verificado que o legislador ao estabelecer esse direito estava pautado no princípio da dignidade da pessoa humana. Ao falarmos da dignidade da pessoa humana não podemos deixar de considerar as condições mínimas para uma vida digna. Embora ainda não haja a previsão legal pátria em relação ao que seria o mínimo existencial, pautados na doutrina internacional, construímos um conceito de que o mínimo existencial abrange todos os itens fundamentais para assegurar o direito a vida com qualidade para o cidadão e os estrangeiros no território nacional.

Considerando as diversas faces do Direito Social, todas elas são prestações positivas do Estado, sendo a saúde um serviço que impacta diretamente na vida da sociedade. As dificuldades encontradas pelo Estado na prestação eficiente dos serviços de saúde acabam por excluir e aumentar a desigualdade social, condenando os hipossuficientes a risco eminente de vida quando necessitam de tratamento justo e igualitário.

No desenvolvimento da pesquisa foram descritos os principais problemas encontrados pelo Estado na efetivação do Direito à saúde sendo eles: a ineficiência da prestação de serviços de saúde, a teoria dos custos dos direitos e a falta de justiça distributivas, que é responsável por acentuar ainda mais as desigualdades sociais.

Neste esteio o trabalho descreveu a repartição de competência dos entes federativos, que estão organizados no Sistema Único de Saúde – SUS e que é responsável pelo no cumprimento do mínimo existencial à saúde, sendo essa responsabilidade compartilhada pelos entes federativos, que são responsáveis pela prestação da gestão plena dos serviços de saúde, cumprindo os princípios basilares do Direito Administrativo.

Ao verificar se as políticas públicas de saúde têm assegurado o cumprimento do mínimo existencial do Direito à saúde, podemos enfatizar que a falta de qualidade no atendimento, a omissão quanto ao fornecimento dos medicamentos que não estão presentes na lista taxativa do

SUS. Outro ponto relevante são dificuldades na gestão financeira pelas unidades federativas, que recebem o repasse fundo a fundo e devem aplicar o mínimo constitucional de recursos próprios nas despesas de saúde, ainda alegam a reserva do possível para não atender as necessidades dos que necessitam de medicamentos específicos, que buscam o amparo do poder judiciário para a aplicação dos remédios constitucionais que assegurem a efetividade deste direito fundamental à vida.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA, Camila; CHALFUN, Mery; BORGES, Leticia. Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda `Pós 2015 na formação das políticas públicas brasileiras. Anais do Planeta Verde. 2017. Volume 2. Pág. 656 a 667.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos.** Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRASIL. Constituição de República Federativa do Brasil. 1988.

BRASIL. Para atender a gestão do SUS. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS.2003.

CALDAS, Diogo; MACIEL, Alvaro. A problemática dos custos no campo da execução dos direitos fundamentais: alternativas soluções para o cumprimento do mínimo existencial. CONPEDI. XXVII Encontro Nacional.2018.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos, v I. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1997, p. 493. In:

DONABEDIAN, A. Explorations in quality assessment and monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment. Health Administration Press, v. 1, p. 163, 1980
DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério.** 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

ESTEFANO, E. V. V. Satisfação dos recursos humanos no trabalho: um estudo de caso na biblioteca central da Universidade Federal de Santa Catarina. 1996. Dissertação (Mestrado em Engenharia) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. Direitos Humanos Fundamentais. São Paulo. SARAIVA. 2011. 13ª edição.

HOLMES, Stephen; SUSTEIN, Cass R. The Cost of Rights: Why Liberty Depends on Taxes. Nova York: W.W. Norron & Company, 2000. Pág. 226.

LAS CASAS, A. L. Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios e casos práticos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. Pág.206.

LIMA, C. R. M. de. A avaliação do custo-eficácia das intervenções em organizações de saúde. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 62-73, abr./jun. 1998.

MEDEIROS, Robson; LIMA, Gilvânklim. DIREITOS FUNDAMENTAIS: QUESTÕES DE PRINCÍPIOS ENTRE O VIVER E MORRER. CONPEDI. XXIV Encontro Nacional. 2015.

MUNRO, A. C. M. Divergências entre as expectativas do usuário e a percepção da gerência em relação a qualidade do serviço. 1994. Dissertação (Mestrado em Marketing) — UFRGS, Porto Alegre. Disponível em: <www.cesusp.ufrgs.br/PPGA/mktres. htm#15>. Acesso em: 20 fevereiro de 2019.

NEVES, J. F.; NEVES, M. C. P. Qualidade e sustentabilidade. Seropédica: Embrapa Agrobiologia, dez. 2000. Pág. 14.

ORDACGY, André da Silva. A tutela de direito de saúde como um direito fundamental do cidadão. Disponível em <http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_ saude_andre.pdf>.Acesso em: 28 de fevereiro de 2019.

SEN, Amartya. Desenvolvimento Como Liberdade. São Paulo: Companhia das Letras. 2010. Pág. 57

SGARBOSSA, Luís Fernando. Crítica à teoria dos custos dos direitos. v 1 Reserva do Possível. Porto Alegre: S.A. Fabris, 2010. Pág. 307

VASCONCELLOS, P. P. de. Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico. 2002. 91 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) — Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.