VII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI/BRAGA - PORTUGAL

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

JARDEL DE FREITAS SOARES

ISA FILIPA ANTÓNIO DE SOUSA

CLÁUDIA VIANA

Copyright © 2017 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP
Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:
Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches – UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)
Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF
Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDi
Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC
Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG
Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA
Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

D597

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

Coordenadores: Cláudia Viana; Isa Filipa António de Sousa; Jardel De Freitas Soares – Florianópolis: CONPEDI, 2017.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-488-4
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Interconstitucionalidade: Democracia e Cidadania de Direitos na Sociedade Mundial - Atualização e Perspectivas

1.Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Internacionais. 2. Cidadania. 3. Segmento social. VII Encontro Internacional do CONPEDI (7. : 2017 : Braga, Portugal).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito
Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

Universidade do Minho
Escola de Direito
Centro de Estudos em Direito da União Europeia

Cento de Estudos em Direito da
União Europeia
Braga – Portugal
www.uminho.pt

VII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI/BRAGA - PORTUGAL

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Apresentação

Sem dúvida, a sociedade atual passa por transformações que ensejam uma demanda por aplicações de novos paradigmas na seara das Políticas Públicas e da Previdência Social.

Os Grupos de Trabalhos DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS e DIREITOS SOCIAIS, SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL realizaram-se conjuntamente no dia 08 de setembro de 2017 na Universidade do Minho, durante o VII Encontro Internacional do CONPEDI, em Braga Portugal, condensou os debates de temáticas de diversos ramos do direito perpassadas por um viés interdiplinar e transdisciplinar, no qual estes sincretismos de saberes trouxeram novas perspectivas aos investigadores envolvidos.

Constatou-se nos Grupos de Trabalhos que os ramos do Direito, quais sejam: o Direito Constitucional, os Direitos Humanos, o Direito da Criança e do Adolescente, o Direto Penal; bem como, as ciências afins, a exemplo da Sociologia, História, Psicologia; e também dos movimentos sociais, a saber, a cultura e a religião, se tornam ferramentas importantes na preservação dos Direitos Sociais do cidadão.

As temáticas discutidas nestes Grupos de Trabalhos se expressam por várias naturezas, são estas: (a) Políticas públicas enquanto objeto do estudo do Direito; (b) As responsabilidades compartilhadas ente setor público a sociedade, na propositura, execução e controle de políticas públicas; (c) Políticas públicas e orçamento; (d) Intervenção do estado na ordem social; (e) Discussão dos conteúdos e forma de exercício de direitos sociais, tais como educação, saúde, alimentação, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, assistência aos desamparados entre outros.

Ao longo das discussões destacaram-se as preocupações com o programa minha casa minha vida enquanto política pública social e também de inclusão dos refugiados Sírios. Outro ponto a ser lembrado nos debates foram com relação a atuação do Estado na proteção dos direitos da criança de adolescente e sua reinserção social. E por fim, merece ainda ser enfatizado a necessidade de Políticas mais sérias de proteção à saúde.

Isto posto, abordar Direitos Sociais, Políticas Públicas e a Previdência Social não é tarefa fácil devido a sua complexidade material, contudo, ensejam reflexões necessária entre os vários segmentos diante dos câmbios sociais que avançam rapidamente no Brasil e no mundo.

Profa. Dra. Cláudia Viana

Prof. Dra. Isa Flipa António de Sousa

Prof. Dr. Jardel de Freitas soares

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Revista CONPEDI Law Review, conforme previsto no artigo 7.3 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO (SUS), A JUDICIALIZAÇÃO E SUA CORRELAÇÃO COM O SISTEMA DE SAÚDE DE PORTUGAL

THE PRINCIPLE OF THE DIGNITY OF THE HUMAN PERSON IN THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM (SUS), THE JUDICIALIZATION AND ITS CORRELATION WITH THE PORTUGAL HEALTH SYSTEM

Alexandre Ferrari Vidotti [1]

Resumo

Na judicialização de políticas públicas as decisões aplicam princípios para promover maior solidez em seus fundamentos, enfatizando ao princípio da dignidade da pessoa humana. Neste artigo procurar-se-á demonstrar a distinção entre princípios e regras, cotejando o integral reconhecimento da importância do direito fundamental à saúde, esteja ou não este inserido em textos normativos escritos. Por sua vez, discorda-se da aplicação desmedida da judicialização de políticas públicas de saúde, bem como, efetuar-se-á um comparativo dessa problemática com o direito à saúde previsto na Constituição Portuguesa.

Palavras-chave: Saúde, Judicialização, Dignidade

Abstract/Resumen/Résumé

The judicialization of public policies, decisions apply principles to promote greater solidity in its foundations, emphasizing the principle of the dignity of the human person. This article will seek to demonstrate the distinction between principles and rules, comparing the full recognition of the importance of the fundamental right to health, whether or not it is inserted in written normative texts. In turn, it disagrees with the excessive application of the judicialization of public health policies, as well as a comparison of this problem with the right to health provided for in the Portuguese Constitution.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Health, Judicialization, Dignity

[1] Procurador do Estado de São Paulo e Mestre em Direitos Coletivos e Cidadania pela UNAERP

Introdução

Este artigo não tem a pretensão de exaurir a temática e muito menos de estabelecer verdades absolutas, mas, por outro lado, objetiva-se contribuir com a discussão sobre a aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana em ações propostas perante o Poder Judiciário, cujos reflexos são emitidos entre as esferas governamentais, adstrito aos programas de saúde pública, cotejando a mesma sistemática em Portugal.

Sendo assim, num primeiro momento busca-se uma visão sobre a distinção entre normas-princípios, normas-regras e o direito à saúde, mormente no que tange à assistência farmacêutica promovida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Num segundo momento faz-se uma análise sobre a atuação do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, quanto à aplicabilidade do princípio da dignidade da pessoa humana e a atual cogestão das políticas públicas de saúde realizada pelo Estado-Juiz, desconsiderando não somente questões orçamentárias, mas de ordem técnica sobre a eficácia e efeitos colaterais de tratamentos médicos e medicamentos não padronizados sob a análise das equipes multidisciplinares existentes nas Secretarias de Saúde. Por fim, constata-se a tendência jurisprudencial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em privilegiar a dignidade da pessoa humana individual e ausência de olhar mais intenso à essência desse princípio no que tange à coletividade e pautando-se na teoria dos sistemas e na ideia do acoplamento estrutural desenhado por Niklas Luhmann (2011), busca-se uma visão interpretativa sobre o princípio da dignidade da pessoa humana, considerando a presença de um sistema político organizado e constituído pela Administração Pública e, doutro lado, o sistema jurídico pautado pela atuação do Poder Judiciário que em seus atos decisórios vem não apenas decidindo sobre a legalidade omissiva ou comissiva dos gestores públicos, mas traçando regras e verdadeiros procedimentos a serem obedecidos pelos gestores SUS. Por derradeiro, trata-se um paralelo com o sistema de saúde português, mediante o cotejo à dignidade da pessoa humana em sua Constituição Federal e sua previsão a respeito de acesso aos usuários.

1. A Distinção entre Normas-Princípios e Normas-Regras

Numa sociedade pautada no Estado Democrático de Direito, nos moldes em que o Brasil se encontra alicerçado desde a Constituição Federal de 1988, a Administração Pública, seja na sua atuação direta ou indireta, dentre as esferas de governo da União, Estados, Distrito

Federal e Municípios, para atender às inúmeras demandas oriundas da população e executar os seus serviços com presteza, necessita observar, sobretudo, aos mandamentos legais insertos na própria Carta Política, como nas demais legislações vigentes, ou seja, numa simples análise da atuação do Poder Público, no cumprimento de suas atribuições, poder-se-ia asseverar que bastaria a obediência ao princípio da legalidade, descrito no "caput" do artigo 37 da Constituição Federal.

Ocorre que a aplicação das normas ao caso concreto, aos fatos reais que surgem rotineiramente e desafiam com constância o trabalho não só dos Operadores do Direito (Advogados, Promotores, Procuradores, Juízes, Desembargadores, Ministros, etc.), mas, dos agentes públicos lotados dos diversos órgãos e entidades pertencentes à Administração Pública, muitas das vezes, não se apresenta com a simplicidade acima expressada (prestígio único e exclusivo ao princípio da legalidade), surgindo lacunas normativas que necessitam da integração baseada em outras legislações ou nos chamados princípios, para se chegar numa solução definitiva, adequada e consentânea aos interesses tutelados.

Nesse sentido, torna-se essencial saber que na estruturação do ordenamento jurídico, do direito positivado e composto pelas normas em vigor, há dois pilares básicos de sua sustentação, o que vale dizer, as normas-regras e normas-princípios. Segundo o eminente professor J. J. Gomes Canotilho, em sua consistente análise do direito constitucional português, traça delineamentos contemporâneos e perfeitamente ajustáveis ao Brasil, no que tange a essa distinção teórica entre regras e princípios (CANOTILHO, 2003, p. 1160/1161), a saber:

> Saber como distinguir, no âmbito do superconceito norma, entre regras e princípios, é uma tarefa particularmente complexa. Vários são os critérios sugeridos:
>
> a) Grau de abstracção: os princípios são normas com um grau de abstracção relativamente elevado; de modo diverso, as regras possuem uma abstracção relativamente reduzida.
>
> b) Grau de determinabilidade na aplicação do caso concreto: os princípios, por serem vagos e indeterminados, carecem de mediações concretizadoras (do legislador, do juiz), enquanto as regras são susceptíveis de aplicação directa.
>
> c) Carácter de fundamentalidade no sistema das fontes de direito: os princípios são normas de natureza estruturante ou com um papel fundamental no ordenamento jurídico devido à sua posição hierárquica no sistema das fontes (ex.: princípios

> constitucionais) ou à sua importância estruturante dentro do sistema jurídico (ex.: princípio do Estado de Direito).
>
> d) Proximidade da ideia de direito: os princípios são "standards" juridicamente vinculantes radicados nas exigências de justiça (Dworkin) ou na ideia de direito (Larenz); as regras podem ser normas vinculativas com um conteúdo meramente funcional.
>
> f) Natureza normogenética: os princípios são fundamento de regras, isto é, são normas que estão na base ou constituem a ratio de regras jurídicas, desempenhando, por isso, uma função normogenética fundamentante.

E como o autor preleciona em sua obra, há que se estabelecer um sistema constitucional de coexistência e equilíbrio entre regras e princípios, pois, a vigência de um ordenamento dotado apenas de normas-regras torna-o fechado ao extremo, um legalismo exacerbado, no qual o legislador teria que esgotar todas as hipóteses fáticas a serem regidas (situação esta praticamente impossível nos dias hodiernos); já um sistema formado apenas de princípios seria muito vago, indeterminado, sem o substrato necessário para resolução direta e concreta ordenadora das relações sociais. Desse modo, indispensável a articulação de princípios e regras, organizando-se uma sistemática em que eventuais conflitos ou lacunas normativas possam ser preenchidos e resolvidos com base no regramento jurídico e aplicação principiológica, proporcionando a solução mais condizente com os objetivos constitucionais balizadores do Estado Democrático de Direito. Vale pontuar que o conflito entre regras resolve-se pela revogação desta em detrimento da outra, de acordo com o caso concreto e seu momento gerador de efeitos, além de serem necessariamente escritas; já os princípios jamais se revogam, mas se sobrepõem ou se destacam, conforme a situação posta em análise, além de serem válidos, independentemente de positivados no texto constitucional (ALEXY, 2011).

Portanto, no âmbito do direito constitucional brasileiro essa distinção entre normas-regras e normas-princípios fica um pouco ofuscada, apesar da relevância, pois, desde o Poder Constituinte Originário, o Poder Reformador e o Poder Constituinte Derivado, há uma tendência de conceituar como princípios algumas situações que, na verdade, refletem somente o conteúdo de regras, bem como, a necessidade de acreditar que os princípios são válidos a partir do momento em que inseridos expressamente no ordenamento jurídico (quando, na verdade, por representarem fundamentos num elevado grau de abstração independem da constância expressa no direito positivado). Aliás, num simples passeio pelos capítulos e seções da Constituição Federal de 1988, é possível constatar uma quantidade de princípios e

subprincípios nos mais diversos temas (sociais, políticos, econômicos, organizacionais, tributários, entre outros). De fato, a estrutura constitucional engendrada pelo atual constitucionalismo observa a denominada principiologia, a fim de que o texto constitucional não seja estático, haja vista o seu objeto dinâmico e aberto, com possibilidade de readequação nos moldes do Estado de Direito.

Dentre a quantidade de princípios e subprincípios acima elencados, pode-se dizer que na Carta Magna estão previstos de modo desconcentrado, espalhados desde o preâmbulo, como os princípios democrático e republicano, até no penúltimo dos seus títulos, atinente à Ordem Social (princípios da universalidade, liberdade de ensino e liberdade de informação). Ao se falar em Administração Pública, então, há um complexo rol de princípios em sua órbita, tais como, o da legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, publicidade, princípios orçamentários adstritos à assunção de despesas, tributários, entre outros.

2. A Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde Brasileiro

Discorrer comentários sobre a assistência farmacêutica dentro do Sistema Único de Saúde consiste em exteriorizar uma das vertentes do direito à saúde inserido no artigo 196 da Constituição Federal de 1988. Com efeito, o artigo 196 da Carta Magna ao ordenar este dispositivo estatui que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção e proteção". Numa atuação regionalizada e hierarquizada, a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, no âmbito de suas competências e observando as diretrizes básicas fixadas pelo gestor central federal (Ministério da Saúde), desenvolvem ações e programas voltados ao atendimento da população no fornecimento de fármacos, em sua grande parte gratuitamente ou mediante considerável redução de custos. Exemplos atualmente conhecidos desses programas são os denominados Farmácia Popular do Brasil, desenvolvido pelo Governo Federal e transferido aos Municípios, mediante convênios e alocação de recursos financeiros, bem como, o Dose Certa do Governo Paulista, entre outros que são elaborados estritamente pelas Prefeituras Municipais. De qualquer modo, há uma reunião de esforços governamentais e de investimentos públicos, com o objetivo de cada vez mais ampliar o rol de medicamentos gratuitos, para tratamento das mais diversas doenças, além da constante busca pelo acompanhamento das evoluções da

medicina e surgimento de fármacos mais eficazes à cura ou controle de determinadas enfermidades.

3. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana

O Poder Constituinte Originário, que deu origem à Constituição Federal de 1988, inseriu o princípio da dignidade da pessoa humana (diga-se, de passagem, ser este na sua própria essência um princípio não apenas de viés político ou jurídico, mas de consistência atrelada à proteção supranacional dos direitos humanos), como um dos relevantes fundamentos da República Federativa do Brasil.

Destarte, a dignidade da pessoa humana pode ser considerada como o valor maior de todos os demais direitos fundamentais, apresentando-se como fundamento e escopo de toda a ordem política nacional. Expressa não somente que as pessoas são sujeitos de direitos, mas que esses direitos não existem per si e muito menos devem se sobrepor às necessidades humanas, ou seja, as normas devem ser criadas e aprimoradas em prol da humanidade e jamais para servir como ponto de apoio de alguns grupos ou minorias, a fim de justificar, como num passado não tão distante, as atrocidades étnicas e os horrores do holocausto nazista. Como referência deve permear e dar sustentação aos direitos estabelecidos no texto da Carta Magna, tais como: a vida, saúde, integridade física, honra, liberdade física e psicológica, nome, imagem, intimidade, propriedade, entre outros nela encartados.

Como fundamento da Ordem Política e Jurídica do País ele se desmembra em outros princípios e até mesmo como base de inúmeros regramentos que, de algum modo, trazem preceitos assecuratórios dos direitos do homem. Ademais, toda pessoa humana, homem ou mulher, fazem jus à dignidade de tratamento e consideração numa simples análise de sua origem, enquanto criatura e o seu caráter de ser espiritual com valor em si mesmo. E essa consagração dos direitos humanos advém de lutas seculares, como se pode constatar pelos fatos históricos que culminaram na Declaração Universal dos Direitos do Homem, aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas de 1948, sem desconsiderar as influências já advindas da Revolução Francesa e, por óbvio, das consequências nefastas apuradas da Segunda Grande Guerra Mundial.

Sendo assim, a partir desses marcos históricos, o princípio da dignidade da pessoa humana foi inserido em vários textos constitucionais, passando o ser humano a ganhar posição de destaque do Direito e do próprio Estado, ensejando o que se pode chamar de primado do homem. Nesse contexto, relevante consignar a posição adotada por Kant numa de suas teorias, na qual estabelece a moral como princípio supremo, apresentada na Metafísica dos Costumes, como imperativo categórico (ação necessária em si mesma), onde não ficam subordinados a nenhum fim ou condição, mas tão só da ação que decorre. Ainda, segundo Kant (1993, p. 18):

> No reino dos fins, tudo tem um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode pôr-se em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e, portanto, não permite equivalente, então tem ela dignidade.

Portanto, a dignidade humana é o ponto norteador do Estado e do Direito, representando a base de validade da ordem jurídica e constitucional, mormente, como no caso do Brasil, onde impera o regime democrático e a prevalência dos direitos humanos.

4. Reflexões sobre a Visão do Tribunal de Justiça de São Paulo e o Direito à Saúde

Quando os Operadores do Direito passam pela Faculdade, durante as lições que regularmente são ministradas na disciplina de Direito Administrativo, aprende-se que a função típica do Poder Judiciário é a efetividade da prestação jurisdicional, ou seja, aplicar a norma ao caso concreto, preservando a lei e a Constituição, mormente no denominado Estado Democrático de Direito. Por sua vez, ao se adentrar no tema "de discricionariedade ou vinculação do ato administrativo", descobre-se que na sua missão a Administração Pública possui uma gama de atos, assim definidos em lei, em que se permite ao Gestor, certa flexibilidade nas suas definições, pressupostos e modo de execução; e no chamado mérito administrativo composto pelos critérios da conveniência e oportunidade não cabe ao Poder Judiciário substituir uma função que constitucionalmente não lhe compete. Isso não significa que o ato discricionário não possa ser objeto de apreciação judicial, todavia, esta deve se limitar à análise da legalidade e não querer ingressar no mencionado mérito administrativo. Nesse contexto, vale mencionar os prelecionamentos do festejado jurista Diógenes Gasparini (GASPARINI, 2011, p. 149):

> Discricionários são os atos administrativos praticados pela Administração Pública conforme um dos comportamentos que a lei prescreve. Assim, cabe à Administração Pública escolher dito comportamento. Essa escolha se faz por critério de conveniência e oportunidade, ou seja, de mérito. Há conveniência sempre que o ato interessa, convém ou satisfaz ao interesse público. Há oportunidade quando o ato é praticado no momento adequado à satisfação do interesse público. São juízos subjetivos do agente competente sobre certos fatos e que levam essa autoridade a decidir de um ou outro modo. O ato administrativo discricionário, portanto, além de conveniente, deve ser oportuno. A oportunidade diz respeito com o momento da prática do ato. O ato é oportuno ao interesse público agora ou mais tarde? Já ou depois? A conveniência refere-se à utilidade do ato. O ato é bom ou ruim, interessa ou não, satisfaz ou não ao interesse público? A oportunidade e a conveniência do ato administrativo compõem o binômio chamado pela doutrina de mérito. Mérito é a indagação da oportunidade e conveniência do ato; é a zona franca em que a vontade do agente decide sobre as soluções mais adequadas ao interesse público; é a sede do poder discricionário do administrador, que se orienta por critérios de utilidade, conforme ensina José Cretella Júnior. Por fim, diga-se que o mérito não é requisito do ato administrativo nem se confunde com o mérito do Direito Processual Civil.
> Assim, o ato discricionário é suscetível de apreciação pelo Judiciário, desde que esse exame esteja restrito aos aspectos de legalidade. Qualquer defeito do ato administrativo no que concerne ao mérito será sanado pela própria Administração responsável pela sua prática. Esse saneamento não cabe ao Judiciário. A esse Poder é vedada a apreciação do ato administrativo no que respeita à oportunidade e conveniência, ou seja, ao mérito.

Por seu turno, há pouco mais de dez anos o Poder Judiciário passou a enfrentar quase que diariamente questões envolvendo a implantação de políticas públicas em todas as esferas governamentais, mais especificamente, ações judiciais envolvendo o fornecimento de medicação, tratamentos cirúrgicos, próteses, órteses, etc., tudo às expensas do Sistema Único de Saúde (SUS). Os cidadãos passaram a processar a União, Distrito Federal, Estados e Municípios, a fim de obrigá-los com a força da coisa julgada ao atendimento gratuito não apenas dos tratamentos médicos e farmacêuticos, como também, na escolha individual de prescrições médicas, desconsiderando todos os protocolos e estudos técnicos realizados no âmbito das Secretarias de Saúde. E além da constante fundamentação das decisões judiciais na universalidade do direito à saúde, por vezes, os doutos Magistrados alicerçam suas sentenças e acórdãos no princípio da dignidade de pessoa humana, afastando, desse modo, toda e qualquer argumentação do Poder Executivo, por mais técnica e substanciosa que se apresente.

Nesse prisma, o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo não atua de modo diferente, ou seja, constantemente chancela decisões de primeira instância ou as reformas por intermédio de seus acórdãos, agindo como verdadeiro co-gestor das Secretarias e Departamentos Públicos de Saúde, concedendo os pleitos diversos sobre medicamentos e outros programas que integram as políticas públicas de cada ente da Administração Pública. Como exemplo desses critérios adotados, acentue-se o teor de alguns julgados:

> EMENTA: Ilegitimidade passiva da Fazenda do Estado. Não ocorrência - os §§ 1º e 2º do art. 196 da CF, tratando do sistema único de saúde, consagram a responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Ação procedente. Preliminar afastada. Ilegitimidade do Ministério Público - dentre as funções institucionais do Ministério Público, previstas na Constituição, está a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis a lei da ação civil pública permite seu ajuizamento para a tutela de qualquer interesse difuso ou coletivo art. 1º, IV, da lei 7.347/85 direito à saúde constitui direito indisponível do ser humano, que transcende ao indivíduo enquadramento no conceito de interesses coletivos ou difusos princípio da dignidade da pessoa humana erigido em fundamento do Estado Democrático de Direito no art. 1º da Constituição Federal preliminar afastada.
>
> AÇÃO CIVIL PÚBLICA fornecimento de medicamentos a pessoa necessitada Legitimidade do Ministério Público - dentre as funções institucionais do Ministério Público, previstas na Constituição, está a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis a lei da ação civil pública permite seu ajuizamento para a tutela de qualquer interesse difuso ou coletivo art. 1º, IV, da lei 7.347/85 direito à saúde constitui direito indisponível do ser humano, que transcende ao indivíduo enquadramento no conceito de interesses coletivos ou difusos princípio da dignidade da pessoa humana erigido em fundamento do Estado Democrático de Direito no art. 1º da Constituição Federal. Ação procedente recurso improvido.
>
> AÇÃO CIVIL PÚBLICA - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO E OBRIGAÇÃO DE FAZER – Fornecimento de medicamentos A saúde é um direito de todos e um dever do Estado (ART. 196 da CF) - o art. 198 da Carta Magna prevê um sistema de saúde único, organizado de acordo com as diretrizes que traça, destacando-se, dentre elas, a descentralização, “com direção única em cada esfera de governo” (inciso I), e o “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” (inciso II) - responsabilidade solidária da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios direito à saúde, constitucionalmente assegurado, que compreende o fornecimento de medicamentos àqueles que não têm condições econômicas de adquiri-los ação procedente - Recursos improvidos (TJSP, Apelação n. 9000686-87.2011.8.26.0506,

Ribeirão Preto, Relator: Desembargador Luiz Francisco Aguillar Cortez, Data de Julgamento: 29 de janeiro de 2013).

EMENTA: MEDICAMENTOS FORNECIMENTO PELO ESTADO PESSOA HIPOSSUFICIENTE E PORTADORA DE DOENÇA GRAVE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO ADMISSIBILIDADE. 1. O direito à vida e à saúde qualifica-se como atributo inerente à dignidade da pessoa humana, conceito erigido pela Constituição Federal em fundamento do Estado Democrático de Direito da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CF). 2. A pessoa hipossuficiente portadora de doença grave faz jus à obtenção gratuita de medicamentos, insumos e instrumentos de autoaplicação e autocontrole junto ao Poder Público. 3. Não se admite a determinação genérica do fornecimento de medicamentos, inclusive daqueles que vierem a se tornar necessários para o tratamento da enfermidade, sob pena de violação do princípio da adstrição. 4. Possibilidade de fornecimento de medicamento genérico (não similar). Decisão mantida. Recurso desprovido (TJSP, Agravo de Instrumento n. 0007981-57.2011.8.26.0564, São Bernardo do Campo, Relator: Desembargador Décio Notarangeli, Data do Julgamento: 30 de janeiro de 2013).

Ementa: APELAÇÃO Mandado de Segurança - Pessoa hipossuficiente, portadora de "Transtorno dosisco cervical com radiculopatia e dor crônica" (CID M-50.1 e R. 52.2) - Medicamentos prescritos por médico (Gabapentina 300 mg, Lyrica 75 mg, Ciclobenza 10 mg, Ultracet 325 mg e Oxicotrin 10 mg) Obrigação do Estado - Direito fundamental ao fornecimento gratuito de medicamento - Aplicação dos arts. 1º, III, e 6º da CF - Princípios da isonomia, da tripartição de funções estatais e da discricionariedade da Administração não violados Limitação orçamentária - Falta de padronização dos bens pretendidos - Limitação orçamentária - Teses afastadas RECURSO VOLUNTÁRIO E REEXAME NECESSÁRIO NÃO PROVIDOS, com observação. 1. Solidária a responsabilidade dos entes públicos (art. 196 da CF), há legitimidade passiva dos demandados isoladamente ou em conjunto, ainda que não se incluam todos os entes corresponsáveis, observado o litisconsórcio facultativo (não necessário). 2. Os princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF) e da preservação da saúde dos cidadãos em geral (art. 6º da CF) impõem ao Estado a obrigação de fornecer, prontamente, medicamentos necessitados, em favor de pessoa hipossuficiente, sob responsabilidade solidária dos entes públicos (art. 196 da CF). 3. Havendo direito subjetivo fundamental violado, não há ofensa aos princípios da isonomia, da tripartição de funções estatais e da discricionariedade da Administração, e, no quadro da tutela do mínimo existencial, não se justifica inibição à efetividade do direito ofendido sob os escudos de falta de padronização ou de inclusão dos bens em lista oficial, de limitações orçamentárias e de aplicação da teoria da reserva do possível (TJSP, Apelação n. 0000900-62.2012.8.26.0066, Barretos, Relator: Desembargador Vicente de Abreu Amadei, Data do Julgamento: 29 de janeiro de 2013).

As ementas acima colacionadas são apenas alguns exemplos do posicionamento sedimentado do Tribunal de Justiça de São Paulo, espancando toda e qualquer argumentação que venha a contrariar o princípio da dignidade da pessoa humana, mormente em sede de ações judiciais relacionadas à saúde pública. De fato, outros regramentos e princípios, são referidos nos acórdãos expedidos, todavia, nada mais consistem do que derivações do princípio maior, o da dignidade da pessoa humana.

Entretanto, a existência do Estado Democrático de Direito objetiva a consolidação dos esforços da sociedade e dos Poderes instituídos (Executivo, Legislativo e Judiciário), para alcançar o bem estar das pessoas e nessa temática envolvendo saúde pública (ainda mais o ramo da assistência farmacêutica), considerando o crescimento demográfico e as complexas necessidades emergidas da população, via de regra, a Administração Pública, por intermédio de seu gestores e técnicos, estabelece determinados protocolos e procedimentos de padronização do atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de otimizar os recursos financeiros que são finitos com a maior amplitude possível de alcance a seus usuários. Assim são os protocolos médicos atinentes aos tratamentos de diabetes, hipertensão arterial, cardiopatias, neoplasias, entre outros tipos de enfermidades.

Por seu turno, o Poder Judiciário do Estado Bandeirante, ao contrário da formulação complexa desenvolvida e aprimorada constantemente pelos gestores da Administração Pública, sob o manto sagrado do princípio da dignidade da pessoa humana, a bem da verdade, não demonstra preocupação em suas decisões, com a insuficiência/planejamento dos orçamentos das esferas governamentais e muito menos se há medicamentos ou tratamentos similares disponibilizados pelos departamentos de saúde; simplesmente se concede a tutela jurisdicional, de modo antecipado ou definitivo, sob pena de multas diárias vultosas ou até mesmo crime de desobediência, condenando o Sistema Único de Saúde ao ônus de suportar particularidades individuais e que muitas vezes contrariam todos os estudos/testes realizados pelos gestores multidisciplinares das Secretarias de Saúde (bastando apenas um receituário médico acostado à petição inicial). Desse modo, surge a seguinte indagação: Prestigiar o princípio da dignidade da pessoa humana impõe ao Poder Público a atender a todos os cidadãos, dentro do Sistema Único de Saúde, sem qualquer controle técnico-científico, padronização de procedimentos e com maior observância das individualidades?

Para buscar uma reflexão sobre o questionamento acima, insta reiterar que a Constituição Federal de 1988 impõe à Administração Pública a realização de políticas públicas em diversas áreas temáticas, mormente de cunho social. E a saúde consiste numa das relevantes vertentes em que a União, Distrito Federal, Estados e Municípios devem envidar os seus esforços financeiros e gerenciais para implantação de programas e atividades voltadas ao atendimento populacional, com fornecimento gratuito de fármacos, tratamentos e demais ações adstritas à cura ou controle de patologias. Para tanto são criados órgãos públicos específicos, dotados de funcionários e dotação orçamentária, nas três esferas governamentais, de modo hierarquizado e regionalizado, com atribuições determinadas em lei e que se dedicam desde a efetivação dessa política pública, formulação de procedimentos, análises clínicas/científicas dos produtos colocados à disposição pela Medicina, passando a integrar o Sistema Único de Saúde, até as Unidades Básicas de Atendimento que realizam o contato direto com as pessoas. Assim, podem ser citados como exemplos o Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a Comissão de Farmacologia da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, entre outros.

Por sua vez, quando o Poder Judiciário desconsidera as ações e programas existentes, concede liminares ou decisões definitivas para compelir ao Poder Público fornecer medicamentos não constantes nas listas padronizadas do sistema, protocolos médicos ou pior, quando ordena a saída de uma pessoa da fila de transplante de órgãos, preterindo todas as demais organizadas criteriosamente pelo seu estado clínico e ingresso, qual princípio estaria efetivamente sendo observado? O princípio da dignidade da pessoa humana ou da dignidade de apenas uma pessoa humana, em detrimento de toda uma coletividade? Evidente que toda a vida e integridade física, individualmente falando, é importante e merece todo o acolhimento a ser dispensado pela Administração Pública, contudo, não se torna razoável permitir um tratamento diferenciado àqueles que se submetem aos protocolos elaborados de modo eficiente pelas equipes técnicas e colegiados integrantes das Secretarias de Saúde. Muito menos dar maior peso a prescrições médicas individuais, na maioria das vezes firmadas por profissionais não integrantes dos quadros de saúde pública, sem qualquer chance à produção de perícias sob o crivo do contraditório e ampla defesa ou atenção aos argumentos técnicos rotineiramente colacionados às ações judiciais promovidas em face do Poder Público.

Felizmente com a Recomendação n. 31 editada pelo Conselho Nacional de Justiça e audiências públicas promovidas pelo Supremo Tribunal Federal, plantou-se a semente de um

novo paradigma, de maior cautela por parte de alguns Magistrados ao apreciar liminares e pedidos de tutela antecipada, mas, ainda há muito que ser aprimorado quanto a esse controle ilimitado da Administração Pública por parte do Poder Judiciário, passando o juiz a ser, praticamente, um gestor conjunto das políticas públicas de saúde, com a agravante de que se posiciona sem qualquer cotejo aos limites fiscais, orçamentários impostos ao gestor público, além da primazia do princípio da dignidade da pessoa humana de modo individual.

5. O direito à saúde na Constituição Portuguesa

Conforme já exteriorizado nos capítulos acima não há dúvidas de que a dignidade da pessoa humana, verdadeira norma-princípio, assim como o direito à saúde constituem o seleto grupo de direitos fundamentais, não apenas no âmbito do território brasileiro, mas em diversos países que prestigiam a própria Declaração Universal dos Direitos Humanos no âmbito de suas legislações, mormente as Constituições de regência nacional. Nesse contexto, a Constituição da República Portuguesa deixa evidente logo em seu artigo 1. ° que Portugal é uma república soberana, baseada na dignidade da pessoa humana e na vontade popular e empenhada na construção de uma sociedade livre, justa e solidária.

Por seu turno, o fato de enaltecer o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos pilares constitucionais, ao contrário do Brasil, não impedira o Poder Constituinte Português prever a possibilidade de que o sistema de saúde no país seja, preferencialmente, gratuito. Essa é a previsão constante no texto constitucional, mais especificamente em seu artigo 64 que estabelece a proteção à saúde como um dever estatal, a ser realizado por um serviço nacional universal, geral, considerando as condições econômicas e sociais dos cidadãos e, preferencialmente (ou como expressamente se menciona “tendencialmente”) gratuito.

Importante frisar que o fato de se reconhecer em Portugal o direito à saúde como um dever do Estado e um direito fundamental e de amplitude universal, por outro lado, não impede que lhe seja destacada a possibilidade de custeio pelos cidadãos, conforme suas condições socioeconômicas, de algum ou alguns serviços ou procedimentos que venham a ser prestados. Na verdade, esse tipo de previsão constitucional denota maior realismo e preocupação efetiva com esse direito fundamental, na medida em que reconhece o seu grau de importância, no entanto, ao contrário do Brasil, ciente de que os recursos financeiros do

orçamento público, muita das vezes, são insuficientes para cobrir a todos os anseios sociais, de modo muito razoável e legítimo, deixam em sua Carta Magna essa via de custeio que poderia ser denominada como complementar ou de suporte.

Nesse contexto, é possível consignar algumas similaridades nos sistemas de saúde de ambos os países, a saber: a) saúde é um direito constitucional: figura como direito constitucional previsto no Brasil e em Portugal, ensejando a necessidade do desenvolvimento de um sistema de saúde que dê conta, em alguma medida, da topografia constitucional deste direito. Porém, isto não quer dizer que a força normativa da Carta Magna se expresse da mesma forma em ambos os países. A topografia constitucional do direito à saúde no Brasil reforçou a exigibilidade de tal direito sobremaneira, ao passo que em Portugal a topografia constitucional não se expressa como argumento jurídico (político, social ou cultural); b) sistemas de saúde contemporâneos: em que pese terem se solidificado em momentos históricos relativamente distintos (décadas de quarenta e cinquenta em Portugal e de oitenta e noventa no Brasil), é possível afirmar que os sistemas de saúde são verdadeiramente contemporâneos.

A qualificação de "contemporâneos" não diz respeito somente à temporalidade em que foram constituídos, mas às próprias características de tais sistemas, como universalização, participação social, serviços de baixa, média e alta complexidade e regionalização; c) sistemas universais e públicos: a universalização e o caráter público são características definidoras de ambos os sistemas de saúde. No entanto, isto não quer dizer que a universalização ou caráter público não tenham desafios para sua efetivação. No Brasil, por exemplo, a universalização ensejou desafios econômicos e institucionais para a administração em saúde. Além disso, o caráter público da saúde veio acompanhado, pelo menos em serviços de baixa e média complexidade, de relativa precarização; já em Portugal, a universalização esteve amplamente condicionada às políticas de governo, o que legitimou o estabelecimento de políticas de restrição da saúde no país. Ademais, o caráter público veio acompanhado de uma desvinculação de qualquer gratuidade, com a introdução das taxas moderadoras, além de também incorporar uma diversidade de subsistemas de saúde públicos e privados; d) participação social: em ambos os países, a consolidação dos sistemas de saúde veio acompanhada de ideários de participação social, em que a sociedade civil teria a possibilidade de participar e influir diretamente o processo de formulação, execução e fiscalização das políticas de saúde; e) regionalização de serviços: uma das principais estratégias

contemporâneas de universalização dos sistemas de saúde consiste em aliar a participação social com a regionalização dos serviços. No caso brasileiro, a regionalização foi ainda intensificada com estratégias de descentralização político-administrativa, que conferiram à União, Estados e sobretudo aos Municípios a responsabilidade de promover políticas de saúde. Em Portugal, a estratégia consistiu na regionalização por si só, que foi operada por meio de uma divisão administrativa realizada pelo governo português com base numa racionalidade gerencial de alocação de recursos e análise populacional.

Não obstante, ao se pensar na judicialização da saúde, é razoável expressar um efeito político da participação de Portugal na União Europeia: a livre circulação de pessoas e, consequentemente, a livre utilização dos serviços de saúde pelos cidadãos europeus. Com o ingresso de Portugal na União Europeia se observa uma migração significativa de portugueses para outros países, mas também se observa uma espécie de circulação seletiva, ou seja, sendo cidadão europeu, o cidadão português passa a ter acesso a uma pluralidade de serviços de saúde em todo o continente, o que contribui para a própria redução do papel do Estado português na efetivação da saúde, sobretudo nos países fronteiriços, que passam a receber migrações pontuais, temporárias e voltadas para o consumo de serviços de saúde.

Nos dois países não podemos de modo algum afirmar que há uma apatia política da sociedade civil em relação ao Estado e às políticas de saúde. O que se observa, na verdade, é a complexidade que envolve a interação entre culturas e estruturas, cujo resultado é uma miríade de estratégias de reivindicações de direitos. Indo além, é fundamental reconhecer que a judicialização do direito à saúde e dos serviços públicos que lhes são correlatos não significa, necessariamente, que as relações sociais estão buscando as portas dos Tribunais. No Brasil, por exemplo, em meio à constitucionalização dos diversos direitos sociais ao longo do século XX, de um lado, e à insuficiência das políticas públicas para implementá-los efetivamente, a estratégia judicial tem sido frequente na determinação de medicamentos, tratamentos e exames. Observa-se a judicialização dos direitos e, mais propriamente, do direito à saúde. Isto evidencia que o Judiciário e os direitos não são necessariamente "faces de uma mesma moeda", pois, a depender das dinâmicas societárias, essa relação pode não acontecer. Com base nisto, é possível sustentar que as estratégias de reivindicação de direitos, no caso da saúde, estão orientadas pelos incentivos e restrições advindos dos sistemas de saúde e dos sistemas de justiça de ambos os países.

Isto produz repercussões diretas na forma como os cidadãos concebem e vivem seus direitos e na cultura de participação e reivindicação que eles desenvolvem no cotidiano de suas práticas sociais. Além disso, a relação entre estrutura e cultura permite pensar por que, no Brasil, há forte judicialização da saúde, ao passo que em Portugal este processo é praticamente inexistente. Inseridos na cultura política de cada localidade e submetidos às restrições e incentivos específicos, os cidadãos as utilizam com base em variáveis estratégicas que vão além da similaridade normativa e institucional que existe entre os dois países.

6. Considerações finais

A utilização de princípios para auxílio na interpretação/aplicação do direito positivo, sem sombra de dúvidas, é essencial à mantença do Estado Democrático de Direito e no que se refere ao princípio da dignidade da pessoa humana, sua relevância ultrapassa os limites do equilíbrio institucional do Estado, para refletir com amplitude na preservação dos direitos humanos, garantindo o mínimo existencial das pessoas sem os riscos de atrocidades que ocorreram num passado não tão distante, como na Alemanha nazista.

Entretanto, quando esse princípio começa a irradiar suas luzes de modo mais intenso e sem controle, no bojo de decisões judiciais condenatórias do Poder Público, chega a alterar consideravelmente o desenvolvimento de políticas públicas adstritas ao Sistema de Saúde, acabando por gerar desequilíbrios vultosos nos orçamentos governamentais e o que é pior, tratamento diferenciado de atendimento, cuja prevalência das questões individuais não avalia as desproporções à coletividade e sequer atenta aos efeitos colaterais que podem ser provocados aos próprios demandantes de ações, por alcançarem via ordem emanada de um juiz, compelindo a rede pública, tratamentos médicos ou medicamentos sequer aprovados ou testados pelas equipes técnicas multidisciplinares que integram os órgãos públicos de saúde nas três esferas de governo.

Com efeito, ao focar o raciocínio neste tema tão intrigante, à luz dos prelecionamentos delineados por Niklas Luhmann (2011), essa chamada intervenção judicial que amplia a dignidade da pessoa humana individual à coletiva, não apenas desconsidera a atuação dos atores sociais legitimamente investidos no mister de elaborar as políticas públicas e implementá-las, mas, também, desprestigia todo o esforço engendrado pela Administração Pública na criação de programas e investimentos sociais na área da saúde e, principalmente,

conforme já dito anteriormente, insere o germe do desequilíbrio entre sistemas que deveriam conviver harmoniosamente e com respeito recíproco às suas autonomias. De acordo com a teoria de Luhmann, os sistemas jurídico e político, no que se refere ao indispensável acoplamento estrutural, complementam-se e integram-se dentro de uma ordem, sem gerar verdadeira subordinação de um sistema em relação ao outro.

Nesse prisma, importante o comparativo realizado com o Sistema de Saúde de Portugal, cujas diretrizes, normas e influência do princípio da dignidade da pessoa humana demonstram grande semelhança com a posição adotada pelo Brasil em sua Constituição Federal, no entanto, com características de maior evolução, não apenas no aspecto de flexibilizar a gratuidade dos serviços (o que lhe permite, mesmo com a existência de pretensas falhas e necessidades de aprimoramento, um melhor equilíbrio sistêmico e razoabilidade na sua distribuição entre cidadãos com maior ou menor condição socioeconômica. Ademais, a influência cultural com maior utilização dos meios extrajudiciais de solução de conflitos e, por conseguinte, baixa judicialização do direito à saúde denotam que o prestígio a esse direito fundamental e universal não são melhor viabilizados com a excessiva, para não dizer avassaladora, intervenção do Poder Judiciário, praticamente substituindo o legítimo papel do gestor público.

Portanto, em que pese o respeito a opiniões em sentido contrário, as políticas públicas voltadas à saúde não irão melhorar ou ser corretamente implantadas e constantemente atualizadas através de imposições judiciais que estão compelindo o Estado, e sim por intermédio da conscientização do povo, com efetiva participação da sociedade na elaboração dessas políticas, seja via Conselhos, Fóruns de Debate, Audiências Públicas, bem como, no aprimoramento do exercício do voto no momento da escolha de seus representantes na União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Além disso, a participação do terceiro setor na execução dessas políticas públicas, a criação de consórcios públicos, a celebração do contrato organizativo de saúde entre governos, certamente são instrumentos essenciais ao estabelecimento de uma gestão pública mais dinâmica, eficiente, voltada às peculiaridades de cada região sob o enfoque das reais necessidades de seus respectivos usuários. Pretende-se, portanto, que sejam utilizadas as ferramentas existentes para que cada ente público desempenhe as suas ações e programas de saúde, conforme disciplina a lei ou o contrato por eles celebrados, elidindo-se soluções paliativas, as quais desvirtuam todo o sistema ao inserir de modo coercitivo uma responsabilidade não pactuada e desprovida de previsão legal.

7. Referências Bibliográficas

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2.ª edição. São Paulo: Malheiros Editores, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988, publicada no Diário Oficial da União, de 05 de outubro de 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 20 de janeiro de 2.013.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7ª. edição. Coimbra: Almedina, 2003.

FERRAZ, Anna Cândida da Cunha et all. **Constituição Federal Interpretada**, 3.ª edição: Barueri: Manole, 2012.

GASPARINI, Diógenes. **Direito Administrativo**. 16ª. edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2011.

KANT, Emmanuel. Doutrina do Direito. Trad. Edson Bini. São Paulo: Ícone, 1993.

LUHMANN, Niklas. **Introdução à Teoria dos Sistemas**. 3. edição, Petrópolis: Vozes, 2011.

MATOS, A. A importância da participação cidadã nas políticas de saúde: o caso da reestruturação dos serviços de saúde materno-infantil em Portugal. *Saúde e Sociedade*, v. 20, n. 3, p. 604616, 2011.

MENDES, Gilmar Ferreira Mendes; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 6ª. edição. São Paulo: Saraiva, 2011.

NEVES, Marcelo. **Transconstitucionalismo**. 1.ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

PORTAL DA SAÚDE. **Do Sanitarismo à Municipalização**. Disponível em http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/330/historico.html. Acesso em: 10 de agosto de 2012.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. **Estado de São Paulo**. Disponível em http://www.fazenda.sp.gov.br/contas. Acesso em: 08 de janeiro de 2013.

SÃO PAULO. **Resolução SS 54, de 11 de maio de 2012**. Comissão de Farmacologia da Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em http://www.saude.sp.gov.br. Acesso em: 08 de janeiro de 2013.

SERAPIONI, M.; SESMA, D. A participação dos cidadãos nos sistemas de saúde da Europa do Sul: Portugal, Itália e Espanha. Resultados preliminares de um estudo comparativo. Sociologia Online, n.2, p.599629, 2001.

TJSP. **Agravo de Instrumento n. 0007981-57.2011.8.26.0564.** 9. Câmara de Direito Público. São Paulo (Estado). Desembargador Relator: Décio Notarangeli. Data do Julgamento: 30/01/2013.

____. **Apelação n. 9000686-87.2011.8.26.0506**. 1. Câmara de Direito Público. São Paulo (Estado). Desembargador Relator: Luiz Francisco Aguillar Cortez. Data de Julgamento: 29/01/2013.

____. **Apelação n. 0000900-62.2012.8.26.0066**. 1. Câmara de Direito Público. São Paulo (Estado). Desembargador Relator: Vicente de Abreu Amadei. Data do Julgamento: 29/01/2013.