

## **A LUTA DO ATIVISMO JUDICIAL NA DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS\_a administração pública e a concretização do direito à saúde**

Leonardo Fernandes Puridade Maciel<sup>1</sup>

### **RESUMO**

O presente artigo abordará a questão do direito à saúde como dever do Estado garantido na Constituição Federal em face da falta de efetividade do poder público em realizá-los com eficiência. No primeiro momento faremos o cotejo do direito à saúde como direito humano essencial e fundamental para a garantia da dignidade da pessoa humana. Em seguida, abordaremos a não oponibilidade da teoria da reserva do possível diante da tutela do mínimo existencial com a evidente necessidade de priorizar os direitos fundamentais. Por último, abordaremos as jurisprudências predominantes nos nossos tribunais superiores, indicando o crescente ativismo judicial na busca do direito à saúde, seja requerendo medicamentos ou providenciando a realização de determinados tratamentos, de forma a tornar efetivo o mandamento Constitucional.

**Palavras-chave:** Políticas sociais. Dignidade. Sindicabilidade. Controle. Cidadania.

### **ABSTRACT**

This article will address the issue of the right to health as a duty of the state guaranteed in the Constitution in view of the lack of effectiveness of the government in realizing them efficiently. At first we will make the comparison of the right to health as an essential human right and fundamental to the guarantee of human dignity. Then we discuss the unenforceability of the possible reserves of the theory on the protection of the existential minimum with the clear need to prioritize fundamental rights. Finally, we discuss the prevailing jurisprudence in our higher courts, indicating the growing judicial activism in pursuit of the right to health, either requiring or providing drugs to achieve certain treatments in order to make effective the constitutional command.

**KEYWORDS:** Social policies; dignity; sindicability; control; citizenship.

### **INTRODUÇÃO**

O ativismo judicial atua sobre o comportamento do juiz no processo, em busca de um ideal de justiça, menos submisso às leis ou à doutrina positivada. Não importa numa simples, embora ágil, aplicação da norma, pois assim estaríamos diante de uma atividade jurisdicional, que difere notadamente do ativismo, não sendo este um novo sistema fora da realidade

---

<sup>1</sup> Graduado em Direito pela Universidade Católica do Salvador – UCSAL. Pós-graduado em Direito Administrativo pela Universidade Cândido Mendes (RJ). Pós-graduando em Docência para o Ensino Superior pela Faculdade Católica Paulista (SP). Doutorando em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidad Nacional de Córdoba (ARG). Autor de diversos artigos baseado na linha de pesquisa da efetividade do Direito e limitação da intervenção Estatal. Advogado.

processual e procedimental, mas sim um instrumento judicial na busca de soluções eficientes às novas demandas.

Sendo assim, este artigo em um primeiro momento, tendo em vista a necessidade de contextualizar o alcance e aplicação do direito a saúde, tratará da origem e desenvolvimento histórico dos direitos humanos na sociedade atual, demonstrando a necessidade de aplicação destes, em detrimento da legislação positivada em caso de choque entre ambas. Ultrapassada essa discussão, o presente artigo abordará a temática do direito a saúde. Neste quesito será explicado o que é a saúde e quais os motivos da necessidade ampla e crescente de sua judicialização.

A saúde esta assegurada na própria Constituição Federal da República como um direito de todos. O artigo 196 dispõe 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 ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”.

Desta forma, a saúde passou a ser um direito público subjetivo constitucionalmente assegurado. A administração pública cumpre formular e implantar políticas sociais, cidadãs e econômicas visando à garantia aos cidadãos no acesso universal e igualitário à assistência a saúde. A norma transcrita no artigo 196 da CF tem caráter programático, cujos destinatários são todos os entes políticos que fazem parte da Organização Administrativa Brasileira. É um direito, portanto, que não pode ser convertido numa promessa institucional, implicando no descumprimento do preceito constitucional, haja vista que a responsabilidade é de todos os entes.

Após, serão tratados alguns princípios notadamente de cunho constitucional, que servem para fins de legitimar o ativismo judicial na procura de soluções para o acesso á saúde, de modo que, os jurisdicionados consigam realizar com eficiência e eficácia o seu tratamento.

Em face de todas essas discussões, insurge a chamada teoria da reserva do possível; esta nasce com cunho iminentemente econômico na busca de demonstrar as limitações

orçamentárias relativas às receitas estatais na consecução destes fins, o que de fato ocorre por mau gerenciamento administrativo dos ingressos.

Por fim, será abordada a intervenção do poder judiciário no Direito à saúde, demonstrando veemente a necessidade de fomentar entre o próprio poder judiciário a “mentalidade ativista” por parte dos juízes, a fim de garantir padrões mínimos relacionados à saúde que estão sendo de forma clara e inequívoca prejudicada pelo poder público.

## **1 O QUE É SAÚDE?**

Para discorrer sobre a temática referente ao direito à saúde há que se conceituar o que é ela. Neste aspecto, encontra-se a primeira dificuldade. Muito já se escreveu sobre a conceituação da saúde durante toda a história da humanidade, havendo, deste modo, diversas correntes e posições a respeito do tema. Hipócrates, filósofo grego que viveu no século IV a.C. refere a influência da cidade e a rotina de seus habitantes como requisitos indispensáveis para o médico não cometer erros ao tratar as doenças (1999, p.38). Do mesmo modo, Para Celso, médico e alquimista suíço-alemão que viveu durante a primeira metade do século XVI, ratificou a relevância em que tem o mundo exterior (leis físicas da natureza e fenômenos biológicos) para a compreensão do organismo humano, ideia esta influenciada pela chamada hipótese Gaia. Devido a sua experiência trabalhando nas minas, pôde mostrar a relação de algumas doenças com o ambiente de trabalho (2003, p.68). Também Engels, filósofo alemão do século XIX, estudando as condições e situações de vida dos trabalhadores na Inglaterra, na iminência da Revolução Industrial, concluiu que a cidade, a qualidade de vida dos seus habitantes, seus ambientes de trabalho, são responsáveis pela saúde das populações (1988, p. 324).

Outra corrente de pensamento, outrossim, evoluiu no sentido de conceituar a saúde como sendo a ausência de doenças. Pode-se encontrar a origem de tal estudo nos trabalhos do filósofo francês do início do século XVII, Descartes, que ao relacionar o corpo humano à máquina acreditou ter descoberto a chamada "causa da conservação da saúde".

Sob essa análise, o século XIX foi marcado pelo caráter mecanicista da doença. Em relação ao predomínio da máquina, a sociedade industrial procurou definir a doença comparando-a como um defeito na chamada linha de montagem, que exigia um reparo especializado. Nesse momento histórico as pesquisas de Pasteur (1978, p.67) e Kock (1980, p.145) provam a teoria a partir das descobertas biológica-científica das doenças e fornecem, nesse contexto, a causa que explica o defeito na chamada linha de montagem humana.

O período histórico compreendido entre o fim do século passado e primeira metade do século XX, no auge da Revolução Industrial, fomentou o debate entre as duas grandes correntes que buscaram conceituar a saúde.

De um lado, os grupos marginalizados ao processo de produção sob os quais viviam em condições de vida sub-humanas, ratificavam a compreensão da saúde como relacionadas ao meio ambiente, ao trabalho, à alimentação e à moradia. A título de exemplo, a tuberculose era mais comum nas camadas sociais com menos renda.

Por outro lado, o desenvolvimento da ciência através da descoberta dos germes causadores de determinadas doenças, possibilitaram o desenvolvimento de remédios específicos, e se falava a favor da conceituação da saúde como ausência de doenças.

No mundo pós-moderno, a Organização das Nações Unidas, além de incentivar a Declaração Universal dos Direitos do Homem, foi responsável ao mesmo tempo na criação de órgãos especiais dedicados exclusivamente na garantia de outros direitos essenciais. A saúde, reconhecida internacionalmente como direito humano, passou a ser objeto de proteção da Organização Mundial de Saúde (OMS) que, no preâmbulo de sua Constituição (1946), assim a conceitua: "Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença".

Observa-se, então, a necessidade do equilíbrio entre o homem e o ambiente (bem-estar físico, mental e social) para a mais precisa definição da saúde, recuperando de certo modo os trabalhos de Hipócrates, Paracelso e Engels.

A aceitação da influência relativa do meio sobre a saúde, porém, não impediu a crítica da conceituação proposta pela Organização Mundial de Saúde. Notadamente os trabalhadores sanitários a questionaram afirmando que ela corresponderia à definição da felicidade, pois tal estado de completo bem-estar social é impossível alcançar. Uma crítica mais recente, feita por Dejour (1969, p. 456), termina concluindo que o estado de completo bem-estar não existe, mas que a saúde deve ser entendida como a busca constante de tal estado.

## **2 A SAÚDE COMO DIREITO HUMANO**

A simples análise literal do termo “direito” já revela a sua latente complexidade. A palavra direito refere-se a uma vertente do conhecimento humano, a ciência do direito, ao mesmo tempo em que aponta o seu objeto de estudo: o direito, como sendo um sistema de normas, princípios e institutos próprios que regulam o comportamento dos homens em sociedade.

Muitas vezes se emprega o termo direito em sentido axiológico como sinônimo de justiça ou em sentido subjetivo, é o meu direito; relaciona-se, nos ensinamentos de Reale (1993, p. 567), da "regra de direito vista por dentro, como ação regulada". Kelsen (1978, p. 13), filósofo do direito alemão, partindo de diversas análises e estudo chegou à conclusão de que o significado da palavra Recht (direito, em alemão) e das equivalências em outros idiomas (Law, Droit e Diritto para o inglês, francês e italiano, respectivamente) é o mesmo que: "ordens de conduta humana".

O termo é empregado no sentido de direito subjetivo na vindicação do "direito à saúde". Entretanto, a referência à regra de direito internamente implica necessariamente a aceitação do direito como regra do comportamento humano em sociedade.

De fato, as normas jurídicas representam as mitigações das condutas humanas determinadas como nocivas para a vida em sociedade. Desse modo, a saúde, definida como direito, deve inevitavelmente conter aspectos sociais e individuais.

Observado no vértice de direito individual, o direito à saúde privilegia a liberdade privada em sua mais ampla acepção. O indivíduo deve possuir o livre arbítrio para escolher o tipo de relação que terá com o meio ambiente, em que cidade e a forma com que se pretende viver, condições de trabalho e, ao acaso de ficar doente, o recurso médico que procurará.

José Cretella Júnior, na obra "Comentários à Constituição de 1988", vol. III, pág. 4331, citando Zanobini disse que:

"nenhum bem da vida apresenta tão claramente unidos o interesse individual e o interesse social, como o da saúde, ou seja, do bem-estar físico que provém da perfeita harmonia de todos os elementos que constituem o seu organismo e de seu perfeito funcionamento. Para o indivíduo saúde é pressuposto e condição indispensável de toda atividade econômica e especulativa, de todo prazer material ou intelectual. O estado de doença não só constitui a negação de todos estes bens, como também representa perigo, mais ou menos próximo, para a própria existência do indivíduo e, nos casos mais graves, a causa determinante da morte. Para o corpo social a saúde de seus componentes é condição indispensável de sua conservação, da defesa interna e externa, do bem-estar geral, de todo progresso material, moral e político."

Dessa forma, sem a saúde, estamos diante de um estado de perigo social. Sob o qual o padrão mínimo de existência digna não se respeitaria.

De mais a mais, no tocante ao direito à saúde, enquanto possuir um caráter subjetivo depende unicamente do grau de desenvolvimento do Estado. De fato, somente no Estado desenvolvido socioeconômico e culturalmente o indivíduo consegue aproximar-se a um completo bem-estar físico, mental e social e para, adoecendo, ter acesso ao tratamento adequado.

Examinado, por outro lado, os seus aspectos sociais, o direito à saúde privilegia de certo modo a igualdade. As limitações às liberdades humanas são postas exatamente para que todos possam usufruir igualmente as vantagens da vida em sociedade. Assim, para preservar-se a saúde de todos é necessário que ninguém possa impedir outrem de procurar seu bem-estar ou induzi-lo a adoecer. Essa é a razão, a título de exemplo, das normas jurídicas e administrativas que obrigam à vacinação, à notificação, ao tratamento, e até mesmo ao

isolamento de certas doenças, à destruição de alimentos deteriorados pela administração pública e, também, ao controle do meio ambiente, das condições de trabalho.

É evidente que a saúde enquanto direito coletivo, depende igualmente do estágio de desenvolvimento do Estado. Apenas o Estado que tiver o seu direito ao desenvolvimento reconhecido, ou seja, através de um processo democrático, poderá garantir as mesmas medidas de tutela e iguais cuidados para com a recuperação da saúde para todo o povo.

O direito à saúde ao apropriar-se da liberdade e da igualdade caracteriza-se pelo equilíbrio desses valores. A história da humanidade é cheia de exemplos do movimento pendular que ora busca a liberdade, ora a igualdade. Os homens sempre tiveram a consciência de que para nada serve a igualdade sob o jugo do tirano e de que a liberdade só existe entre iguais. Tocqueville (1992, p. 434), compreendendo as causas profundas dos movimentos pendulares da história, entendendo que a liberdade é um procedimento, um objetivo e desenvolvimento a ser alcançado em cada geração, afirmou:

"As nações de hoje em dia não poderiam impedir que as condições fossem iguais em seu seio, mas depende delas que a igualdade as conduza à servidão ou à liberdade, às luzes ou à barbárie, à prosperidade ou às misérias."

Assim, para se alcançar o Direito à saúde é necessário toda uma estrutura e aparato Estatal, a fim de garanti-los a todos sob os aspectos da igualdade.

### **3 INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE**

Nem sempre a assistência médica e farmacêutica implantada pela administração pública atende às necessidades da população, ora porque as peculiaridades da moléstia exigem medicamentos especiais ou mais eficazes, ora porque houve falha na atualização da Rename (Relação Nacional de Medicamentos Especiais).

Não raro, a assistência farmacêutica também falha por questões administrativas, tal como entraves no procedimento de licitação para a aquisição ou distribuição do medicamento. O inciso XXXV do artigo 5º da Constituição Federal dispõe que “a lei não excluirá da

apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. A falta ou deficiência dos serviços de saúde prestados pelo Estado – incluídos nessa prestação a assistência farmacêutica e o fornecimento de insumos terapêuticos, sem dúvida nenhuma ameaça o direito à vida e, em muitos casos, é capaz de produzir lesão irreparável a esse direito.

É permitido, neste contexto, o ativismo judicial que visa a afastar lesão ou ameaça a esse direito à saúde, conforme já demonstrado em linhas superiores. Inúmeras são as ações ajuizadas com o fim de coagir o Estado a prestar atendimento farmacêutico e médico, na maioria delas, nota-se uma negligência estatal com as questões sociais no tocante à prestação de medicamentos ou na realização de tratamentos.

Veja-se esta importante jurisprudência:

"Administrativo – ação civil pública – controle judicial de políticas públicas – possibilidade em casos excepcionais – direito à saúde – fornecimento de equipamentos a hospital universitário – manifesta necessidade – obrigação do estado – ausência de violação do princípio da separação dos poderes – não oponibilidade da reserva do possível ao mínimo existencial. (REsp 1041197/MS, Rel. Min. Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 25.8.2009, DJe 16.9.2009).”

A partir da positivação constitucional dos próprios direitos sociais, a função estatal foi notadamente modificada, deixando de ser eminentemente legisladora em pró das liberdades públicas, para se tornar mais ativa com a missão institucional de transformar a realidade social.

Em decorrência dessa nova realidade, não só a administração pública recebeu a incumbência de criar e implantar políticas públicas necessárias à satisfação dos fins constitucionalmente delineados, como também, o Poder Judiciário teve sua área de atuação ampliada, como forma de fiscalizar e tutelar pelo fiel cumprimento dos objetivos constitucionais.

Assegurar um mínimo de dignidade humana por meio de serviços públicos hospitalares essenciais, é escopo da República Federativa do Brasil que não pode ser condicionado à conveniência política do administrador público. A omissão injustificada em

efetivar as políticas públicas constitucionalmente definidas e necessárias para a promoção da dignidade humana não deve ser assistida passivamente pelo Poder Judiciário.

Veja-se, outrossim, esta importante ementa do STJ:

“Administrativo. Controle judicial de políticas públicas. possibilidade em casos excepcionais – direito à saúde. fornecimento de medicamentos. Manifesta necessidade. obrigação solidária de todos os entes do poder público. Não oponibilidade da reserva do possível ao mínimo existencial. Possibilidade. Fixação. Multa diária. descumprimento de determinação judicial. Recurso especial nº 1.488.639 - se (2014/0269119-0), Relator: Herman Benjamin, DJE 20.11.2014.

Esta jurisprudência aponta o atual entendimento do Superior Tribunal de Justiça a respeito das judicialização das políticas públicas.

Diante da inoperância do Estado em garantir os padrões mínimos de serviços públicos, é permitido ao cidadão garantir na justiça a efetividade dos seus direitos. A garantia do mínimo existencial para se almejar uma vida digna que é de responsabilidade solidária dos entes da federação proverem. Ao passo em que não é suprido isso por parte do Estado, é legítimo ao cidadão movimentar as engrenagens da justiça para fins de garanti-los.

Com o direito à saúde não é diferente; na medida em que o Estado não supre os padrões mínimos para se garantir uma vida sadia por parte dos habitantes, provendo remédios e tratamentos ambulatoriais, faz-se necessário cada vez mais à busca por soluções fora do Poder Executivo e Legislativo as quais garantam o padrão mínimo de sobrevivência do indivíduo, daí encontra-se latente o crescente ativismo judicial no direito humano à saúde.

Importante destacar nesse contexto que a atuação jurisdicional não é ilimitada, haja vista o princípio das separações dos poderes. Desse modo, o juiz deve interferir como instrumento de garantia dos direitos fundamentais na efetiva e potencial omissão Estatal, dentro dos parâmetros dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade aplicada em cada caso em concreto.

#### **4 DA RESERVA DO POSSÍVEL E DA PRIORIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**

Preliminarmente, é importante deixar claro que a insuficiência orçamentária de recursos não pode ser considerada mera falácia.

Nesse contexto, a doutrina e a jurisprudência germânica, conscientes da existência de limitações financeiras, elaboraram a chamada teoria da "reserva do possível" (Der Vorbehalt des Möglichen) - segundo a qual os direitos sociais e prestações materiais dependem real disponibilidade de recursos financeiros por parte do Estado, pois como se sabe as receitas são finitas, enquanto as necessidades são infinitas.

Na verdade, a tese da reserva do possível assenta-se em ideia de que a obrigação impossível não pode ser exigida. Não se pode exigir da ação humana a feitura de algo impossível, ou seja, o administrador público na realização de sua atividade diária na administração pública.

A situação central é que as limitações orçamentárias vão de encontro à necessidade de efetivação do direito fundamental à saúde, principalmente aquele que, em regra, realiza-se com a implementação de prestações positivas pelo Estado tais como a compra de medicamentos e a realização de exames.

É justamente nesse ponto, da efetividade, que aparece o principal problema em matéria de direitos sociais, pois, como é cediço por ser eminentemente prestacional, demanda um conjunto de prestações positivas por parte do Poder Público. Tais direitos sempre abrangem a alocação significativa de recursos materiais e humanos para sua proteção e efetivação de uma maneira geral.

Dessa forma, é necessário buscar a conciliação entre a existência de limitações fáticas e a imperiosidade de efetivação do direito à saúde.

Feitas essas breves considerações, observa-se que o alcance da teoria da reserva do possível é questão intrinsecamente vinculada ao problema da escassez, que deve ser analisada com mais cuidado.

A escassez é "sinônimo" de desigualdade. Bens escassos são aqueles que não podem ser usufruídos por todos e, dessa forma, devem ser distribuídos segundo regras que pressupõem o direito igual ao bem e a impossibilidade do uso igual e simultâneo.

Esse estado de escassez, muitas vezes, é resultado de um processo de escolha ou de decisão. Quando não há recursos suficientes para prover todas as necessidades, como de fato ocorre, a decisão do administrador de investir em determinada área implica escassez de recursos para outra que não foi contemplada.

A título de exemplo, o gasto com festividades ou propagandas governamentais pode traduzir-se na ausência de dinheiro para os serviços de saúde.

A pergunta que responderá essa problemática é a seguinte: o administrador público possui, em todos os casos, discricionariedade para escolher as prioridades e, conseqüentemente, quais serão postergados em face da escassez das receitas públicas?

Tal pergunta deve ser respondida com a negativa. Apesar do princípio das separações dos poderes admitir, por típica atribuição constitucional, que cabe ao Poder Executivo definir os programas de governo que serão tratados com prioridade, deve ser observados parâmetros de legitimidade para a aplicação destes.

Desse modo, o administrador público não pode à mingua das questões sociais, aplicar a verba orçamentária a seu bel prazer. Assim, deve o judiciário, para garantir os padrões mínimos da dignidade da pessoa humana afeta ao direito à saúde, intervir na atuação administrativa, e obrigar a satisfação das necessidades mínimas nos jurisdicionados.

Outrossim, o tema da saúde pública é notadamente de suma importância afeta aos três poderes, tendo em vista o alcance e cabimento de tal instituto, pois é uma das bases sob a

qual está assentada o Estado de direito, partindo da premissa que não há democracia sem saúde.

## **5 CONCLUSÃO**

Após todas as discussões presentes no artigo, patente é a necessidade de intervenção do poder judiciário através do instrumento do ativismo judicial na matéria tocante ao direito humano à saúde.

É claro e evidente o descontrole que tem a própria administração pública, quando o assunto é o acesso à saúde eficaz; não adianta simplesmente coloca-la a disposição, esta deve atender aos mínimos parâmetros necessários aos tratamentos das moléstias sob as quais os jurisdicionados estão expostos.

A simples alegação de falta de orçamento, não mais supre a lacuna Estatal neste quesito. A má aplicação dos recursos públicos não deve ser uma carta de alforria para os maus governantes, pois estes devem se responsabilizar na consecução do bem-estar social, e para se alcançar esse objetivo, deverão investir cada vez mais neste aspecto.

Ocorre que, o que se vê na atualidade é exatamente o contrário. Postos de saúde sucateados, hospitais sem médicos e medicamentos, fazem parte da rotina de quem precisa e necessita de um atendimento em hospital público hoje em dia.

O judiciário não pode assistir passivamente como mero expectador todas essas demandas por melhorias por parte da população.

Neste aspecto, é necessário que o juiz seja revestido de “ativismo” a fim de alcançar aos objetivos institucionais constitucionalizados, e assim procurar transformar a realidade em sua volta.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. ALEXY, Robert. Direitos Fundamentais no Estado Constitucional Democrático, p. 58. In: Revista de Direito Administrativo, n. 217, São Paulo: Renovar, 1999, pp. 55/66.
2. BARROSO, Luís Roberto. O Direito Constitucional e a Efetividade de Suas Normas: limites e possibilidades da Constituição Brasileira. 3ª ed. São Paulo: Renovar, 1996.
3. BRANDÃO, Carlos Gomes. Processo e Tutela Específica do Direito à Saúde: Carlos Gomes Brandão – Cuiabá: 2006. 152p (monografia). Disponível em: <<http://bdjur.stj.gov.br/dspace/handle/2011/9700>>.
4. CALLEGARI, Desiré C. Medicina e Justiça. Jornal do CREMESP, São Paulo, nº 231, novembro/2006, Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=753>>
5. DALLARI, Dalmo. Ética Sanitária. Disponível em: <<http://www.saudepublica.bvs.br/itd/legis/curso/html/a09.htm>>
6. DANTAS, Humberto. Democracia e saúde no Brasil: uma realidade possível? São Paulo: Paulus, 2006.
7. FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. Direitos Humanos Fundamentais. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.
8. FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. A Ação Civil Pública e a defesa dos direitos constitucionais difusos. In MILARÉ, E. et alli. Ação Civil Pública: Lei 7.347/85 – Reminiscências e reflexões após dez anos de aplicação. Coord. Edis Milaré. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.
9. GOUVÊA, Marcos Masseli. O Direito ao Fornecimento Estatal de Medicamentos. Rio de Janeiro: Slaib Filho. [on-line] Disponível em: <[http://www.nagib.net/texto/varied\\_16.doc](http://www.nagib.net/texto/varied_16.doc)>

10. GUERRA FILHO, Willis Santiago. Dos direitos humanos aos direitos fundamentais. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.
11. \_\_\_\_\_. Ensaio de Teoria Constitucional. Fortaleza: UFC, 1989.
12. KRAMER, Ana Cristina. O Poder Judiciário e as ações na área de saúde. Disponível em: <[http://www.revistadoutrina.trf4.gov.br/artigos/edicao015/Ana\\_Kramer.htm](http://www.revistadoutrina.trf4.gov.br/artigos/edicao015/Ana_Kramer.htm)>
13. LIMA, George Marmelstein. Limitações ao direito fundamental à ação. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=2627>>
14. MANCUSO, Rodolfo de Camargo. Ação Civil Pública: em defesa do meio ambiente, do patrimônio cultural e dos consumidores. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2001.
15. \_\_\_\_\_. Interesses Difusos. 4 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997.
16. MARTINS, Leonardo Resende. Operadores do Direito e Mudança Social, p. 169. In: Revista Themis, n. 1, Fortaleza: Esmecc, 2000, pp. 163/169. Disponível em: <[www.tj.ce.gov.br/esmecc/pdf/THEMIS-V3-N1.pdf](http://www.tj.ce.gov.br/esmecc/pdf/THEMIS-V3-N1.pdf)>
17. MAZZILLI, Hugo Nigro. A defesa dos interesses difusos em juízo. 11 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.
18. SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2004.
19. TESSLER, Marga Inge Barth. O Direito à Saúde como Direito e como Dever na Constituição Federal de 1988, p. 198. in: Revista Direito Federal n. 67, Brasília: Ajufe, 2001.



## Direitos Humanos, Ética e Dignidade

18 a 24 de outubro de 2015

20. VIOLA, Luís Armando. O Direito Prestacional à Saúde e sua Proteção Constitucional.

Disponível em:

<[www.fdc.br/Arquivos/Mestrado/Dissertacoes/Integra/LuisArmando.pdf](http://www.fdc.br/Arquivos/Mestrado/Dissertacoes/Integra/LuisArmando.pdf)>.