

FACULDADE ATENAS

DANIEL FERREIRA DOS SANTOS NEGREDO

DO DIREITO DAS OBRIGAÇÕES: prestação jurisdicional dos entes federativos no fornecimento de medicamentos

Paracatu

2018

DANIEL FERREIRA DOS SANTOS NEGREDO

DO DIREITO DAS OBRIGAÇÕES: prestação jurisdicional dos entes federativos no fornecimento de medicamentos

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em direito.

Área de Concentração: Ciências Jurídicas

Orientador: Prof. Msc. Rosângelo Pereira da Silva

Paracatu

2018

DANIEL FERREIRA DOS SANTOS NEGREDO

DO DIREITO DAS OBRIGAÇÕES: prestação jurisdicional dos entes federativos no fornecimento de medicamentos

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em direito.

Área de Concentração: Ciências Jurídicas

Orientador: Prof. Msc. Rosângelo Pereira da Silva

Banca Examinadora:

Paracatu- MG, ____ de _____ de 2018.

Prof. Msc. Rosângelo Pereira da Silva
Faculdade Atenas

Prof. Msc.
Faculdade Atenas

Prof.
Faculdade Atenas

N385d Negredo, Daniel Ferreira dos Santos.

Do direito das obrigações: prestação jurisdicional dos entes federativos no fornecimento de medicamentos. / Daniel Ferreira dos Santos Negredo. – Paracatu: [s.n.], 2018.

30 f.

Orientador: Prof. Msc. Rosângelo Pereira da Silva.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Fornecimentos de medicamentos. 2. Entes federados. 3.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, presença constante em minha vida, razão maior de poder estar concluindo este curso.

Aos meus familiares, em destaque para as três mulheres da minha vida que é minha mãe, minha avó e minha tia por ter participado do meu crescimento é me acompanhando sempre nas minhas dificuldades, me proporcionando apoio financeiro e sentimental entre outros, me fazendo um homem de bem.

Agradeço também aos professores pela dedicação e paciência durante este período, em especial ao professor e orientador Rosângelo Pereira da Silva. Por ser detentor de um conhecimento enorme, propiciando assim, um amadurecimento do meu conhecer e fazer com que suas exigências se baseassem de um aprendizado, para que me tornasse cada vez melhor.

Ninguém pode impedir Deus de agir na vida de quem ele se agrada. Ninguém tem o poder de parar quem ele escolhe para honrar e abençoar. Podem até tentar, mais o mal sobre a vida de quem ele protege jamais prevalecerá!

RESUMO

O fornecimento de medicamentos por parte dos entes federados, proteção constitucional, presente na carta magna de 1988, visa à proteção de um direito fundamental, que deve ser mantido e zelado pelos entes federados, pois partem deles o direito obrigacional na forma solidária de colocar em prática o que a Constituição Federal de 1988 que traz em seus artigos 196 a 200. O cumprimento da obrigação jurisdicional deveria ser exercido indiscutivelmente por se tratar de uma garantia constitucional vigente, eis que por complexidade, falta de políticas públicas eficientes, a escassez de recursos, falta de estrutura do Estado, quem necessita precisa ingressar no judiciário para conseguir o que lhe é devido por direito, trazendo assim a responsabilização dos entes para o cumprimento da obrigação de fornecimento de medicamentos, através de uma decisão judiciária.

Palavras-Chaves: Fornecimento de medicamentos. Entes federados. Políticas públicas. Responsabilização dos entes. Direito fundamental.

ABSTRACT

The supply of medicines by the federated entities, constitutional protection, present in the 1988 charter, aims at the protection of a fundamental right, that must be maintained and guarded by the federated entities, since they depart from them the obligatory right in the joint way of putting in practices what the Federal Constitution of 1988 that brings in its articles 196 to 200. The fulfillment of the jurisdictional obligation should be exercised indisputably because it is a constitutional guarantee in force, hence, due to complexity, lack of efficient public policies, scarcity of resources, lack of structure of the State, who needs to enter the judiciary to get what is due to him by right, thus bringing the accountability of the entities to fulfill the obligation to supply medicines, through a judicial decision.

Keywords: *Supply of drugs. Loved federated. Joint and several liability. Regulatory bodies. Public health policies. Right to health. Solidarity responsibility. Fundamental rights.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	8
1.2 HIPÓTESE DE PESQUISA	9
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4 JUSTIFICATIVA	10
1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO	10
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2. À ADOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS EM TORNO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS	12
2.1. DA JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS	14
3. OBRIGAÇÕES DOS ENTES FEDERATIVOS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS	16
3.1 OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS	18
3.2 DA SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERADOS	20
4. LEIS E ATOS NORMATIVOS QUE DISPÕE SOBRE AS OBRIGAÇÕES DOS ENTES FEDERATIVOS	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O direito das obrigações faz aduzir que todo o homem que se encontra em sociedade possui direito e deveres. O direito da prestação obrigacional se torna uma função fundamental para o bom andamento em sociedade.

A obrigação dos entes federativos esta no cumprimento das obrigações de prestação dos direitos fundamentais constitucionais previstos. Devendo trabalhar em prol do bom andamento da sociedade, e de uma vida digna para todos, porque a Constituição Federal de 1988 assegura tal obrigação perante aos digníssimos entes federativos.

O direito fundamental da saúde e de caráter essencial, e corriqueiramente vem sendo discutido no Poder Judiciário, matéria relativa às obrigações dos entes federativos perante a sociedade, nas comarcas e tribunais através de processos, que estão se aglomerando a cada dia mais.

A reprodução, quase diária, de ações judiciais visando compelir, principalmente os Municípios, a fornecerem medicamento, onde tais medicamentos não estão regulamentados, ou inscritos em listas de fornecimentos de Estados e Municípios.

Entretanto existem medicamentos já regulamentados pela lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), previstos na portaria Nº 2.982 de 26 de novembro de 2009, pois a mesma é uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira, e regulamenta medicamentos inscritos na lista de distribuição do Estado.

A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, define as diretrizes para organização e funcionamento do SUS (Sistema Único de Saúde), que é o atual sistema vigente de distribuição e prestação da obrigação saúde no Brasil.

A proteção à saúde, disposta na carta magna nos artigos 196 e 197, sendo previsto que a obrigação relativa à saúde, deve ser cumprida pelos entes federativos.

Todavia não se consegue entender como, depois de tantos anos de vigência da atual Constituição, ainda não se tenham conseguido práticas políticas públicas capazes de proporcionar ao cidadão uma saúde digna.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Visto a ineficácia da prestação dos serviços de saúde pública no Brasil, em face da política pública adotada, tem-se motivado o cidadão a buscar uma tutela jurisdicional para atendimento desta garantia constitucional, que é o direito a saúde.

Qual instrumento normativo que possa gerar eficácia no cumprimento da obrigação solidária dos entes federativos em face dos custos da saúde?

1.2 HIPÓTESE DE PESQUISA

Visando a ineficácia no fornecimento de medicamentos que podem ser a salvação de uma vida uma das formas encontradas, para que tal obrigação seja cumprida pelos entes federativos é a de ingressar junto ao poder judiciário para que seja assegurado o direito a referida obrigação.

A instrução normativa, ou seja, a definição de quem seria tal obrigação da prestação seria a solução para a resolução de tal problema, que faz clarividente a falha no sistema de fornecimento de medicamentos.

Poderia se dar através de normas regulamentadoras rígidas já impostas para tais casos, como portarias e decretos que já condiz com cada caso concreto.

Já existem normas reguladoras a nível Estadual e Municipal, sendo que com a obrigação solidária dos federados, ou seja, a definição da obrigação por parte dos entes, e com os instrumentos normativos mais rígidos e eficientes seria possível vislumbrar uma solução mais fática para a resolução de tal problemática.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Discutir acerca da ineficácia dos entes federativos no cumprimento da obrigação solidária dos custos da saúde.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) analisar sobre a adoção de políticas públicas para a solução dos problemas em torno do fornecimento de medicamentos;
- b) descrever acerca das obrigações dos entes federativos no fornecimento de

medicamentos;

c) demonstrar as leis e atos normativos que dispõe sobre as obrigações dos Entes Federativos.

1.4 JUSTIFICATIVA

Demonstrada a relevância a respeito da obrigação solidária no fornecimento de medicamentos, onde que na prática o que se vê e tal obrigação não sendo cumprida por parte de todos os entes federados, sendo que verdade o que se vê e um jogo de empurra, pois o que está pacificado não e posto em prática de forma solidária.

Uma prova disso e a quantidade de ações de obrigação de fazer que interpostas diariamente no judiciário contra Municípios e Estados para sanar tal problema do não fornecimento desses medicamentos para a população.

Com isso a discursão esta na instrumentalização normativa, pois se tal hipótese se feita com destreza e eficácia seria a solução do problema e com isso se teria maior aplicabilidade o que diz a carta magna sobre o direito social fundamental, e se teria também maior eficiência no cumprimento desta chegando mais rápido a satisfação daquele que necessita de tal medicamento, e por ultimo não se teria que ingressar ao judiciário para dar mais custas ao Estado para a solução de litígios a cerca do cumprimento de tal obrigação.

1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO

Para a realização do trabalho será utilizado o método indutivo de abordagem, com pesquisa por meio bibliográfico de (livros, artigos e sites de internet) e apoio de pesquisa documental (leis, sentenças, acórdãos e portarias), enfim, todas as formas de pesquisa aceitáveis em projetos científicos de pesquisa, a fim de desmistificar a cerca da instrumentalização normativa da obrigação solidária dos entes federados no fornecimento de medicamentos.

Dando ênfase na lei 8080/90, que dispõe sobre as condições e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Se utilizando dos artigos 196 a 200 da constituição federal de 1988 e da doutrina de Carlos Roberto Gonçalves Direito Civil Brasileiro - Vol. 2 - Teoria Geral Das Obrigações - 13ª ed. 2016, para tratar da obrigação solidária dos entes federativos.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho foi composto por cinco capítulos conforme breve exposição a seguir.

O primeiro capítulo é composto pela introdução, problema de pesquisa, objetivos se subdividindo em geral e específicos, justificativa e metodologia de estudo.

No segundo capítulo foi abordada a adoção de políticas públicas para a solução dos problemas em torno do fornecimento de medicamentos, a importância de tal instituto e as disposições legais dando um aparato geral sobre o fornecimento de medicamentos e as deficiências encontradas por falta de políticas públicas adequadas e eficazes.

No terceiro capítulo discorre-se sobre a obrigação dos entes federados no fornecimento de medicamentos, destacando-se o que diz as disposições legais, e as obrigações inerentes aos entes federados, com base no ordenamento jurídico é entendimento de tribunais superiores.

O quarto capítulo trata das leis e atos normativos inerentes aos entes federados para com o fornecimento de medicamentos, visando mostrar as leis que regem sobre assunto, com os demais atos normativos, leis regulamentadoras acerca de tal obrigação.

2. À ADOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS EM TORNO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

Á saúde é uma previsão constitucional, que deve ser protegida e exercida com total zelo visando o principio constitucional da dignidade da pessoa humana e da integridade da pessoa física.

As políticas públicas deveriam existir fortemente no que se trata a uma garantia fundamental desse porte que é a Saúde, fazendo assim estratégias para a resolução de tantos problemas encontrados por parte dos entes federados na execução da garantia constitucional (SARLET, 2006, pg. 158).

As políticas públicas seriam uma estratégia para os entes federados definirem a competência de cada órgão, com cada caso concreto de cada um que necessite do amparo dos entes federados (DALLARI, 1988, pg.327-334).

Tal medida de resolução deveria ser ampla é normativa, onde cada um dos entes federativos deveria estar ciente da sua competência, sendo que, o que se vê hoje na prática é um jogo de quem se esquiva mais do cumprimento do direito pertinente de cada individuo.

Fazendo assim, aumentar ainda mais o sofrimento daquele que mais necessita de amparo. A classe menos favorecida sofre com falta de atendimentos adequados, medicamentos, procedimentos cirúrgicos de alto custo, leitos hospitalares, exames médicos, fazendo assim, aumentar dolorosamente a doença que a acomete e o psicológico de quem deveria estar amparado por um precedente constitucional vigente.

De acordo com Dallari, a vida é o bem primordial de qualquer pessoa, seu primeiro valor moral. Juntamente com a vida nasce a dignidade, e por este motivo é devido à invocação da mesma para proteger e garantir à saúde (SCHWARTZ, 2001, pg. 2).

Neste sentido a saúde por ser amparada por procedentes e princípios constitucionais como o da dignidade de pessoa humana, que deve ser tratado com extrema ordem e prioridade, sendo desempenhadas atividades com fins de prevenção, atendimento integral, sem qualquer prejuízo assistencial e que haja participação efetiva de toda a comunidade (BARROS, 2006, pg. 6).

O direito a saúde e subjetivo é público a todos sendo oponível contra o Estado em todas as suas esferas, devendo ser observado todos os requisitos do risco e da preservação da vida e o respeito à dignidade da pessoa humana.

Contudo, existem algumas normativas, não abrangentes e abarcantes a todos os direitos relevantes e garantidos constitucionalmente que é a saúde, sendo que tais normativas deveriam ser fortes e eficazes na sua aplicabilidade, fazendo assim, se valer do que nelas está previsto.

Um grande exemplo a ser mencionado é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais o RENAME, que é a lista base de medicamentos que devem atender as necessidades básicas da população brasileira, tratando-se de um instrumento extremamente importante para as ações de assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde o SUS, que é o responsável pela saúde brasileira, que tem por finalidade a participação integral com a sociedade, bem como com o funcionamento dos serviços em conformidade com ordenamento jurídico vigente.

Contudo, o RENAME segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) possui suas falhas, sendo que, alguns medicamentos de alto custo não estão previstos nesta, perfazendo assim uma falha no sistema de distribuição e fornecimento de medicamentos. Diante de tal falha quem necessita do fornecimento, tem somente a opção de ingressar judicialmente, para a resolução através do judiciário, é o mesmo irá definir a competência, de quem deve fornecer tal medicamento, pois está expressa na CF/88, a obrigação e do Estado. Porém está pacificado que existe obrigação solidária dos entes no fornecimento de medicamentos, fazendo assim surgir a ineficácia, é precariedade da saúde brasileira.

Assim, a Constituição Federal, nos artigos 196 a 200, dispõe sobre a saúde brasileira, sendo o Estado responsável por elaborar e ditar políticas públicas sociais e econômicas capazes de sanar ou diminuir os problemas encontrados na saúde, seja através de soluções que diminuam expressamente riscos de doenças e outros, sendo que deve ser focado essencialmente na prevenção. Quando o problema surge, já devem existir medidas de contra ataque, para ser efetivamente resolvido, não causando assim prejuízos a quem necessita, nem ao erário publico, pois quando não se tem o devido planejamento, o prejuízo é inevitável.

Visando à solução na divisão do fornecimento de medicamentos e suplementos alimentares que se dá entre a União, Estados e Municípios, tudo com o intuito de que não haja ônus excessivo no erário publico das envolvidas, acarretando mais prejuízos em outras áreas onde se deve ter presença efetiva de recursos de tais entes.

O foco deve se dar em cada um desempenhar e fazer muito bem o seu papel, fazendo se prevalecer o que diz o ordenamento jurídico e as normativas vigentes a respeito da obrigação essencial, dos entes federados, para com a população brasileira, a Saúde, direito indisponível e inevitável de todos.

2.1. DA JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

O fornecimento de medicamentos se tornou uma das ações que mais são corriqueiras no judiciário. Na maior parte das ações de fornecimento de medicamentos tem como Réus os municípios, sendo que à matéria a ser discutida no judiciário engloba medicamentos de alto custo, que não estão regulamentados por órgãos responsáveis, como a lista do RENAME que é a lista medicamentos essenciais que devem ser fornecidos de forma prioritária. Contudo, a única solução encontrada por aquele que mais necessita de tal medicamento é buscar as vias judiciais para conseguir garantir a sua própria subsistência.

Os entes federados tem obrigação de colocar em prática segundo art. 196 da CF/88, formas e estratégias para a solução desses problemas, quando são chamados ao processo ficam se esquivando através de recursos e outras peças protelando assim o direito a Saúde de tal pessoa que necessita, onde que o certo seria jamais precisar ingressar no judiciário para conseguir o medicamento, que já deveria ser fornecido de forma espontânea e eficaz fazendo assim diminuir gradativamente tal fadiga e sofrimento do necessitado.

O judiciário por sua vez, esta se aglomerando cada dia mais com ações de fornecimento de medicamentos, pois está sendo necessária a interferência para se conseguir algo que deveria ser fornecido de forma simples e eficaz através do Estado maior.

Como tal medida não se concretiza em decorrência de uma fadiga do poder público, pois o responsável por desempenhar políticas públicas sustentáveis que são os três entes federados, cada um na sua competência, não a exerce, perfazendo assim uma verdadeira calamidade. O Executivo tem uma grande dificuldade, em colocar em prática o que diz no papel, sendo que a única solução que resta e ingressar ao judiciário (SANTOS, 2012, p.4).

O judiciário por sua vez, sente uma grande dificuldade em se discutir tal matéria, sendo que a saúde abrange a todos, por se tratar de direito essencial e indisponível, que deve ser fornecido indiscutivelmente, diante disso, vem se baseando em jurisprudências e julgados, para definir á matéria saúde que vem se adentrando em grande escala dentro dos tribunais.

Um processo judicial demora muito pra se ter resultado, a não ser que tal medida esteja amparada pela fumaça do bom direito "*fumus boni iuris*" e perigo da demora "*periculum in mora*", ou seja, segundo o código de processo civil no seu artigo 300 caput, que tal medida possa dar antecipadamente, através de concessão de liminar.

A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano e risco ao resultado útil do processo, que concede o direito de se ter uma antecipação da tutela pretendida, se somada com §2º do artigo 300, e

estiver amparado de justificação previa, diante do exposto terá a concessão de antecipação de tutela deferida liminarmente.

Dessa feita (MACHADO, 2015, p. 236),

Em muitos casos, o gasto de tempo para o contraditório e para a instrução da causa, por menor que seja, pode representar grave risco de dano, por vezes de natureza irreparável, aos direitos das partes, fato que inviabilizaria a concessão da adequada tutela jurisdicional.

A constituição, no artigo 196 diz que é dever do Estado garantir através de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, mas existem diversos entendimentos de tribunais superiores, onde segue o entendimento de que a obrigação é solidária entre os entes federativos, contudo o que se vê em prática é um jogo de empurra. A responsabilização fica cargo do judiciário definir qual ente será competente para sanar com a obrigação, os municípios por estar mais próximo da população, fica na maioria dos casos, como primeira opção de serem chamados para o polo passivo das ações judiciais.

Sendo assim, fica o judiciário obrigado a resolver de forma incessante a respeito de tal medida, que deveria ser desempenhada pelo Poder Executivo, através de medidas que amenizassem o sofrimento alheio, colocasse em prática o que diz no papel, e fazer cumprir com tal obrigação.

3. OBRIGAÇÕES DOS ENTES FEDERATIVOS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

O Direito das obrigações, também chamado de Direito Pessoal, é um aglomerado de normas que regem as relações jurídicas de ordem patrimonial, onde um sujeito tem o dever de prestar e o outro tem o direito de requer essa prestação, ou seja, um deve instituir algo e o outro deve adquirir esse algo (Lima, 2006).

Quando se fala em direito das obrigações, será sempre preciso analisar a totalidade, com relação obrigacional entre as partes, o polo ativo o credor e o polo passivo devedor, atendo sempre no cumprimento integral, que vai se consolidar através da tradição na forma tempestiva da satisfação na forma integral e total à relação obrigacional.

Segundo GONÇALVES (2007)., obrigação é "o vínculo jurídico que confere ao credor (sujeito ativo) o direito de exigir do devedor (sujeito passivo) o cumprimento de determinada prestação".

Referente à obrigação do poder público com a saúde esta é de reponsabilidade dos três entes federados, com fulcro na Constituição Federal de 1988, não cabendo a nenhuma lei, ou juízo, definir qual ente terá o deve de arcar com a prestação a saúde.

Já com base em julgados de tribunais, fica definido que a prestação de fornecimento de medicamentos faz parte da obrigação solidária dos entes federados, onde os mesmos devem arcar de forma gratuita o seu fornecimento, com fulcro no art. 196 da Constituição Federal sendo que a obrigação e do Estado, mas não especificando claramente a respeito de qual ente deve arcar com a obrigacional de prestação do fornecimento.

O Supremo Tribunal Federal (STF) reafirmou jurisprudência sobre a responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde. A decisão foi tomada na análise do Recurso Extraordinário (RE) 855178, de relatoria do ministro Luiz Fux, que teve repercussão geral reconhecida, por meio do Plenário Virtual.

Por tanto segue o entendimento Supremo Tribunal Federal publicado em Sexta-feira, 13 de março de 2015 à respeito da responsabilidade solidária dos entes federados com para com a saúde.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. "O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente" (RE n. 855.178-RG, Relator: o Min. Luiz Fux, 05.3.2015, Conjuntamente).

PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL _ MÉRITO DJe -050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015 (destaquei) Na espécie, verifica-se que o órgão julgador fundamentou a decisão seguindo a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, não havendo que se falar em violação à Constituição Federal. Cumpre ressaltar ainda que na mesma decisão (RE 855178/SE), restou consignado que a discussão não se confundia com a tratada no Recurso Extraordinário nº 566.471/RN, no qual é debatida a responsabilidade do Estado ao fornecimento de medicamento, o que não se verifica no caso alto custo em questão. Intimem-se e oportunamente baixem os autos ao juizado de origem. Curitiba, 23 de Fevereiro de 2016.

Não fazendo assim distinções entre entes federativos, segundo entendimentos jurisprudenciais diz que todos os entes devem ser chamados a responder de forma solidária em decorrência do fornecimento.

Por outro lado, essa responsabilidade solidária das três esferas de gestão não se mostrou viável, visto que as obrigações são inúmeras e há necessidade de separação de deveres, para que não haja qualquer tipo de prejuízo. Diante deste empecilho, viu-se a imprescindibilidade da criação de leis e normas que estabelecem subdivisões das obrigações de fornecimento de medicamentos (SILVA e MACHADO, 2010, p. 18).

É certo que em detrimento das obrigações dos entes federativos deve sim se ater as normas infraconstitucionais, como o código civil, sendo relevante mencionar que mesmo se atendo prevalece o que diz à Constituição federal de 1988, em decorrência da obrigação para com saúde.

Vale frisar também a respeito de que não existe a ilegitimidade passiva por parte dos entes federados, sendo que isso inibe as possibilidades de escusas por parte dos entes nas obrigações deles impostas. Deve se analisar o caso concreto definindo a responsabilidade de qual ente vai arcar com a obrigação, a fim de direcionar de forma certa e precisa a responsabilização, pois o foco não é a escusa dos entes, mas sim o cumprimento da obrigação de forma a solucionar o problema, é fazer valer o que diz CF/88 (DAUVE, 2009, p. 20).

O pensamento de que o Poder Público deve ostentar de forma ilimitada, nos casos de saúde, por ser direito de todos, recai em uma utopia, pois os recursos do Estado são limitados e escassos, fazendo assim se perfazer na calamidade pública encontrada nos diversos campos da saúde.

Esse cenário caótico gera ainda mais conflitos de interesses entre particulares e o Estado, que acabam recorrendo ao Poder Judiciário, a fim de que seja decidido ou, simplesmente determinado, que o Estado satisfaça a pretensão única de determinado indivíduo. Ocorre que tais fatos acabam por prejudicar o sistema por completa e atingindo a um número muito maior de usuários, visto que os recursos que deveria ser destinados à coletividade, são direcionados para a resolução de um problema pontual (DAUVE, 2009, p. 22).

É certo, que se a coletividade sofre com a falta de recursos e com a imposição direta e direcionada por parte do judiciário através de decisões judiciais. Existem outros serviços e obrigações essenciais que devem ser desempenhadas para todos, é certo que com essas imposições do judiciário irá afetar totalmente o sistema, a sociedade paga tributos, para retornarem na forma de recursos para todos, onde que se é deferido uma medida única para um particular, fere a coletividade, pois os recursos devem regressar na forma de benfeitorias para todos.

Sendo assim, o sistema se complica ainda mais se tornando uma ferida insarável, pois se tira de todos para conceder única e exclusivamente a um particular, sendo que isso acontece por incompetência do poder público em criar planos estratégicos, para que seja concedido de forma igualitária não ferindo o direito da coletividade.

3.1 OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS

A obrigação solidária é aquela onde se encontra no polo ativo um ou vários credores ingressando com uma ação contra um ou mais devedores que estão no polo passivo da obrigação, perfazendo uma cobrança na sua totalidade contra um ou todos os devedores, cabendo aquele que contribuiu para a satisfação de toda à dívida direito de regresso conta os demais devedores.

Nesta classe de obrigações, concorrem vários credores, vários devedores ou vários credores e devedores ao mesmo tempo, sendo que cada credor terá o direito de exigir e cada devedor terá o dever de prestar, inteiramente, o objeto da prestação. Existe, assim sendo, solidariedade, “quando, na mesma relação jurídica obrigacional, concorre pluralidade de credores e ou de devedores, cada credor com direito e cada devedor obrigado à dívida toda, *in solidum*” (AZEVEDO, 2004, p. 96).

Seguindo a mesma linha de raciocínio e conforme o entendimento de Diniz:

Sabemos que o direito pessoal pode ser exercido quando se forma uma relação entre sujeitos (credor e devedor) em torno de uma prestação. Entretanto, ocorrendo a singularidade dos elementos sujeitos e objeto não há se falar em solidariedade, que só existe se “houver mais de um devedor ou se se apresentar mais de um credor, ou, ainda, se existir pluralidade de devedores e de credores simultaneamente” (DINIZ, 2009, p. 152).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade dos três níveis de governo (Federal Estadual e Municipal). Isso se materializou, principalmente, após aprovada a Emenda Constitucional nº 29/2000, que determinou aplicação específica na saúde para cada

ente federado.

A Constituição da República, nos artigos 196 a 200 estabelecem os princípios, as diretrizes e as competências do SUS, mas não aborda especificamente o papel de cada esfera de governo perfazendo assim, uma falha onde os entes se utilizam como válvula de escape, para se esquivar de suas obrigações.

O que se assiste hoje é uma chuva de ações nos Juizados Especiais e na Justiça Comum de obrigação de fazer em desfavor de Municípios, Estados, União e Distrito Federal. Fazendo de polo passivo dessas ações os municípios, segundo publicações diárias dos tribunais, por ser facilitado o acesso de ingressar com tais ações através da própria atermação dos juizados especiais ou por intermédio do Ministério Público, onde o judiciário muitas vezes defere liminarmente o cumprimento imediato de tal necessidade, daí outros entes federados ficam isentos de tal obrigação, com isso trazendo uma fadiga imensa nas contas e cofres municipais.

Nesse mesmo diapasão, com base no julgado publicado em 02 de março de 2007, onde que o STF limita fornecimento de medicamentos excepcionais e de alto custo pelo Estado de Alagoas, trecho do voto da Emérita Desembargadora Ellen Gracie (2007):

O direito à saúde prevista no artigo 196 da Constituição Federal refere-se, como bem definido pela Ministra Ellen Gracie em decisão proferida na STA n.º 91, de 28/02/2007, "à efetivação de políticas públicas que alcancem a população como um todo, assegurando-lhe acesso universal e igualitário, e não em situações individualizadas". Isso significa que o Estado não pode concentrar recursos para casos individuais, diminuindo, ainda nas palavras da Ministra, "a possibilidade de serem oferecidos serviços de saúde básicos ao restante da coletividade". (grifamos) A ministra Ellen Gracie ao admitir a competência do STF para analisar o pedido, declarou estar configurada a lesão à ordem pública, já que a execução de decisões como a ora impugnada "afeta o já abalado sistema público de saúde". A presidente do Supremo considerou que "a gestão da política nacional de saúde, que é feita de forma regionalizada, busca maior racionalização entre o custo e o benefício dos tratamentos que devem ser fornecidos gratuitamente, a fim de atingir o maior número possível de beneficiários". A ministra concluiu pelo deferimento parcial do pedido diante da constatação de que o estado de alagoas não está se recusando a fornecer tratamento aos associados, motivo da suspensão da tutela antecipada, "tão somente para limitar a responsabilidade da Secretaria Executiva de Saúde do estado de alagoas ao fornecimento dos medicamentos contemplados na Portaria n° 1318, do Ministério da Saúde". (STF, 2007)

Individualizar determinados indivíduos não é a forma mais correta, tendo em vista que a saúde e direito de todos. A partir do momento que os entes são obrigados a

disponibilizar dos recursos escassos para atender casos não abarcados por questões de prioridade, certamente os serviços básicos fornecidos a coletividade serão prejudicados.

E por fim, acaba fazendo uma distinção imensa entre as pessoas, sendo que as verbas e tributos pagos deveriam ser repassados de forma de benefícios igualitários para todos, dando apenas para um só através de causa em justiça, trazendo uma ideia negativa de que todos são iguais, como se perfaz na carta magna, até porque estamos tratando de dinheiro público, para o cumprimento de tal obrigação, imposta pelo judiciário.

3.2 DA SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERADOS

A obrigação dos entes federados, não está expressa ou definida em lei própria, ela e baseada em julgados de tribunais, onde existem entendimentos fixados, com base em obrigação solidária de acordo Art. 264 do Código Civil que diz: “Art. 264. Há solidariedade, quando na mesma obrigação concorre mais de um credor, ou mais de um devedor, cada um com direito, ou obrigado, à dívida toda”.

Vislumbra-se que a responsabilidade solidária passiva dos entes federados, para com o fornecimento de medicamentos, pois os mesmos fazem parte do polo devedor da ação sendo que todos tem que responder em iguais proporções pela sua cota parte que lhe caiba.

Distingue as solidariedades ativa e passiva, na qual a primeira é atributo externo da obrigação, no qual há dois ou mais credores, qualquer um deles apto a receber integralmente a prestação devida. A solidariedade ativa, portanto, é o predicado que se insere à relação obrigacional, para facilitar o pagamento, persistindo o vínculo do accipiens até que reembolse os cocredores de suas quotas. Esta característica distingue a solidariedade ativa da estipulação em favor de terceiro (MONTEIRO, 2015, p. 95).

Diante disso, vale frisar também a respeito do direito de regresso que é direito do devedor, que pague totalmente pela dívida, em relação aos demais obrigados solidários, sendo que o cumprimento de uma decisão judicial acarretará um direito de regresso sobre os demais, isso em uma relação entre particulares.

Contudo não há de se falar em direito de regresso por parte dos entes federados, sendo que uma vez condenado, vai se obter o cumprimento da obrigação e posteriormente vai se ter a compensação segundo entendimento do Supremo Tribunal Federal a seguir:

Com base nas informações coletadas na Audiência Pública sobre Saúde, o Supremo tem decidido que os entes públicos possuem responsabilidade solidária pela saúde, tanto do indivíduo como da coletividade, e, dessa forma, são legitimados passivos

nas demandas cuja causa de pedir é uma prestação à saúde do SUS (seja na esfera municipal, estadual ou federal). O fato do Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da Federação, apenas reforça a obrigação solidária e subsidiária entre eles (BARROSO, 2010).

Com fulcro no entendimento do Supremo Tribunal Federal, não se cabe na relação, o direito de regresso contra os demais entes federados, que cumprirem de forma total a obrigação, mais sim direito de compensação, pois o STF entende que a coletividade é indivíduo particular, tem responsabilidade tanto quanto aos entes públicos, para com à obrigação saúde.

No entanto, para frisar o entendimento, a obrigação solidária passiva dos entes federados para com o fornecimento de medicamentos, mas não com direito de regresso pelo cumprimento da obrigação, mas sim uma compensação, pois a saúde por ser direito de todos, não fere o coletivo, pois os recursos são para voltar em forma de benefícios para todos, é a saúde é interesse de todos.

A solidariedade se concretiza com o caos orçamentário, pois existe uma grande exaustão por parte dos entes federados, uma vez que os recursos são cada vez mais escassos, fazendo incorrer em problemas é o estado clínico geral em que a saúde pública se encontra.

Do ponto de vista orçamentário do país, a responsabilidade solidária pode ser um verdadeiro entrave à execução das políticas públicas, criando grande desperdício de recursos destinados à saúde, visto que os três entes da federação são condenados a pagar simultaneamente, e ainda não foi estabelecido um critério de compensação e ressarcimento por parte de quem paga. Entretanto, sob o viés de quem espera por um medicamento de alto custo, a responsabilidade solidária serviria, nesta hipótese, como garantidora da prestação (SANTOS, 2012).

Nesse sentido, importante expor alguns argumentos da Desembargadora Albergaria Costa em sede de Agravo de Instrumento, nº 1.0400.14.000559-8/001, proferido 26/06/14 e publicado 07/07/14:

EMENTA: EMENTA: AGRAVO - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO CONSTANTE NA LISTA DO SUS - HIPOSSUFICIÊNCIA DA PARTE - ANTECIPAÇÃO DOS EFITOS DA TUTELA - DEMONSTRAÇÃO REQUISITOS 273 DO CPC.
 - Deve ser mantida a decisão que antecipou os efeitos da tutela e impôs ao ente público o fornecimento de medicamentos para tratamento doença grave, incurável, ao particular que demonstra a necessidade e a impossibilidade de arcar com o custeio
 - O direito à saúde é fundamental, conseqüente da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil e do direito à vida, regendo-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços de atribuição do Poder Público, através do Sistema Único de Saúde

– SUS. Por tais razões, rogando vênia ao eminente Relator, NEGO PROVIMENTO ao recurso e indefiro a tutela antecipada.
Custas pela agravante, na forma da lei.
É como voto.

Portanto, compelir os entes ao fornecimento de medicamentos de forma individualizada não é de bom alvitre, sob pena de prejudicar grande parcela da sociedade, tendo em vista que em razão da escassez dos recursos é já existem prioridades previamente estabelecidas com o erário público.

4. LEIS E ATOS NORMATIVOS QUE DISPÕE SOBRE AS OBRIGAÇÕES DOS ENTES FEDERATIVOS

Dado todo exposto, vale frisar que a saúde é previsão constitucional, previstas nos artigos 196 à 200, também existe previsão na lei nº 8.080/90 que dispõe sobre condições de proteção, recuperação e promoção a saúde e lei nº 8.142/90, que disciplinam a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Existem também diversas portarias do Ministério da Saúde, pacto pela saúde de 2006, existe a consolidação do Sistema Único de Saúde, junto a Norma Operacional básica (NOB SUS 01/96) e a Norma Operacional à Saúde (NOAS SUS 2002). Fazendo-se usos de normas infraconstitucionais, como código de civil, direito administrativo dentre outros para se ter a regulamentação e aplicação do que diz a carta maior em relação a obrigação saúde.

Na regulamentação de medicamentos se consagra pela lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), previstos na portaria Nº 2.982 de 26 de novembro de 2009, trata-se de uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira, e regulamenta medicamentos inscritos na lista de distribuição do Estado.

O RENAME é a base de medicamentos que devem ser fornecidos pelos municípios, sendo que da à causa muitos problemas acerca de medicamentos de alto custo não presentes em tal lista. Pois os medicamentos excepcionais, de alto custo que não estão presentes na lista deveriam ser fornecidos, pela União ou Estado, aos quais são responsáveis pela aquisição e distribuição.

A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, define as diretrizes para organização e funcionamento do SUS (Sistema Único de Saúde), que é o atual sistema vigente de distribuição e prestação da obrigação saúde no Brasil.

Sendo tais normas indispensáveis administrativamente para a distribuição, fornecimento e aplicação de tais medicamentos.

Diante de tal disposição o que vem se analisando hoje é a imposição do judiciário em desfavor dos Municípios impondo a eles responsabilidade pelo cumprimento destas obrigações é que forneça os medicamentos a toda ordem, ainda que excessivamente onerosos aos cofres e dotações orçamentarias municipais.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais decidiu:

CONSTITUCIONAL – APELAÇÃO CÍVEL – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – LISTA DO SUS/RENAME – APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA DISTRUTIVIDADE E DA SELETIVIDADE. Para a concretização do direito à saúde, o Poder Público deve agir seletiva e distributivamente, não sendo possível ao magistrado determinar que o ente estatal suporte os custos de medicamentos que não foram previamente selecionados mediante critérios técnicos que indicam as necessidades mais preeminentes da população, sob pena de o Judiciário imiscuir-se na esfera de competência do Legislativo e do Executivo, interferindo no orçamento dos entes estatais e até mesmo na política de distribuição de saúde a todos os cidadãos, priorizando o direito de uns em detrimento do de muitos.” (TJMG – 3ª Câmara Cível, Agravo de Instrumento nº 1.0024.08.135548-9/001 (1), Relator Silas Vieira, julgado em 24/09/2009, publicado 20/11/2009).

Assim é totalmente incabível a responsabilização dos entes municipais em tal cumprimento, uma vez que existe a lista que dita a respeito responsabilização dos Municípios, e os mesmos não possui condições orçamentarias de arcar com todo e qualquer medicamento.

A constituição federal de 1988 por ser base de todas as diretrizes, acima de todas as normas infraconstitucionais, deve prevalecer o seu texto base, dando garantias essenciais existentes, colocando em prática políticas públicas de cunho eficaz e eficiente, cumprindo cada ente federado com seu legado, satisfazendo o interesse de todos que necessitam de tal medicamento, perfazendo assim, o cumprimento e satisfação da obrigacional imposta.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito obrigacional dos entes federados no fornecimento de medicamentos se dá principalmente amparado aos princípios constitucionais da dignidade humana e integridade física, pois deve ser cumprido e respeitado, por serem garantias indisponíveis e irrevogáveis. Tal problemática vem sendo discutida incansavelmente no judiciário, com fulcro de determinar o cumprimento da obrigação por parte do judiciário.

As políticas públicas seriam a salvação da saúde se eficazes e eficientes fossem, o Estado segundo artigo 196 da CF/88 é responsável pela implementação dessas políticas de forma ágil e eficiente, nas ações e serviços para proteção, promoção e recuperação, diante da dificuldade em desempenhar o que está escrito, se tem um grave problema, pois com a falta de uma estratégia quando problema surge se não tiver um devido planejamento o prejuízo social e econômico será inevitável.

A obrigação no fornecimento de medicamentos é solidária, portanto todos devem ser chamados a arcar com a sua responsabilização. O judiciário ao apreciar tal demanda, deve chamar de forma igualitária todos os entes e os responsabilizar na proporcionalidade que lhe caiba, fazendo assim prevalecer a solidariedade, evitando assim que se esquivem do cumprimento da obrigação.

Diante das leis e atos normativos deve se ter mais firmeza ao definirem a competência de cada ente, estabelecer de forma clara e precisa os medicamentos essenciais, sendo que as grandes discussões estão naqueles medicamentos não escritos, pois neles paira uma válvula de escape dos entes federados, para se esquivarem das suas obrigações e responsabilizações.

O judiciário ao apreciar as demandas envolvendo fornecimento de medicamentos deve analisar com cautela a respeito da imposição da obrigação, pois antes de tudo deve se obedecer e cumprir com ordenamento jurídico vigente, uma vez que o princípio da legalidade deve sempre prevalecer, pois deve se ater a previsão orçamentária a ser cumprida, sob imposição de penalidades administrativas, civilistas e penais que pode ser incorridos aos representantes administrativos.

Por fim, que sejam zelados os direitos de todos aqueles que necessitam de medicamentos, que se tenha maior flexibilidade do judiciário na imposição de suas decisões, que os demais entes sejam chamados sempre nas obrigações, que se tenha maior observância no princípio da separação dos poderes, que se tenha políticas públicas eficazes e eficientes para sanar as necessidades da população, visando sempre evitar prejuízos de maior dimensão,

pois caso haja violação dos princípios constitucionais básicos garantidos será irreversível e impedirá a efetivação da justiça social.

REFERÊNCIAS

AFONSO DA SILVA, José. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 34 ed. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2005.

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Sinopses Jurídicas - Teoria Geral das Obrigações**. São Paulo: Atlas, 2004.

BARROS, Wellington Pacheco. **Elementos de direito da saúde**. Porto Alegre: Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, Departamento de Artes Gráficas, 2006.

BARROSO, Luís Roberto, **representante nacional do Colégio de Procuradores de Estado**. Brasil, Supremo Tribunal Federal, Audiência Pública sobre Saúde. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Luis_Roberto_Barroso.pdf>. Acesso em 11 mai. 2010.

BRASIL. **Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992**. Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de São José da Costa Rica – de 22 de novembro de 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 29 de mai. de 2011.

BRASILIA. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. O sistema público de saúde brasileiro. Ministério da Saúde, 2002.

DALLARI, Dalmo Abreu. **Direitos humanos e cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

DALLARI, Sueli Gandolfi. “**O direito à saúde**”. Revista de Saúde Pública, vol. 22, nº. 1. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101988000100008&script=sci_arttext&tlng=ptpt>. Acesso em: 20 de abr. de 2011.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **Uma nova disciplina: o direito sanitário**. Rev. Saúde Pública [online]. 1988, vol.22, n.4, pp.327-334.

DAUVE, Ana Carolina. **Responsabilidade do Estado no fornecimento de medicamentos e a intervenção judicial**. Disponível em: <http://www.pucrs.br/direito/graduacao/tc/tccII/trabalhos2009_1/ana_dauve.pdf>. Acesso em: 03 de mar. de 2011.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. **Sinopses Jurídicas - Teoria Geral das Obrigações** v.2 São Paulo: Saraiva 2009.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Sinopses Jurídicas - Direito das Obrigações** (Parte Geral). Vol. 5. Editora Saraiva. 8ª ed.2007.

GRACIE, Ellen. STF limita fornecimento de medicamentos excepcionais e de alto custo pelo Estado de Alagoas, **publicação oficial do Supremo Tribunal Federal**, 2007.

LIMA, Sílvia Mara de Lima. Direito civil: **Artigos**. Direito das obrigações. Direito Net, 2006.

- MACHADO, Marcelo Pacheco. **Revista de processo**. Ano 2015. Vol. 202. Editora Revista dos Tribunais, 2011.
- MONTEIRO, Washington de Barros. **Curso de Direito Civil**. Vol. 2. São Paulo: Saraiva, 2015.
- OLIVEIRA, Florença Dumont. **Legitimidade passiva da União nas ações que envolvem requerimento de medicamentos gratuitos**. Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n. 129, 12 nov. 2003. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/4473>>. Acesso em: 29 jun. 2011.
- PILAU SOBRINHO, Liton Lanes. **Os direitos fundamentais e a sua efetividade**. Revista da Justiça. Passo Fundo. v.1. n. 16. 2000.
- _____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 de mai. de 2011.
- _____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 20 de mai. de 2011.
- _____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Política Nacional de Medicamentos. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf>. Acesso em: 20 de abr. de 2011.
- _____. Ingo Wolfgang e FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações**. Revista de Doutrina da 4ª Região, Porto Alegre, nº 24, julho de 2008. Disponível em: <<http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/>>. Acesso em: 28 de mai. de 2011.
- _____. **Norma Operacional Básica do SUS – NOB SUS01/96**. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/arquivos/file/legislacaodosus.pdf>>. Acesso em: 10 de fev. de 2011.
- _____. **Portaria nº 373 de 27 de fevereiro de 2006**. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/caderno%20NOAS%2002.pdf>>. Acesso em: 10 de fev. de 2011.
- _____. **Portaria nº 399/GM de 03 de fevereiro de 2006**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM399_20060222.pdf>. Acesso em: 10 de fev. de 2011.
- SANTOS, Mayara Araújo, Direito Fundamental à saúde e a Responsabilidade solidária entre os Entes Federativos, UNIPE, 2012.
- SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.
- SCHWARTZ, Germano André Doederlein. **Direito à saúde: efetividade em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.
- SILVA, Jerusa Rode da; MACHADO, Natália Gaspar. **Fornecimento de medicamentos: um conflito de competência no Poder Judiciário**. Jus Navegandi, Teresina, ano 15, n. 2477, 13 de

abril de 2010. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/14678>>. Acesso em: 24 de jan. de 2011.