

# AÇÃO CIVIL PÚBLICA EM DEFESA DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL. INSTRUMENTO PARA GARANTIA DA COLETIVIDADE DE PESSOAS

Luiz Felipe Ferreira dos Santos<sup>1</sup>

Renata Carrara Bussab<sup>2</sup>

Resumo: O presente estudo tratou da Ação Civil Pública como instrumento hábil e eficaz para o exercício do direito fundamental de acesso à justiça, principalmente como ferramenta essencial para compelir o Poder Público a atualizar a relação nacional de medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde e disponibilizá-lo à população. Isso se dá justamente pelo fato de que na medida em há evolução social e crescimento populacional, na mesma proporção surgem novas doenças ou a evolução delas, e que, de uma forma ou de outra, são protegidas pela tecnologia de novos medicamentos ou procedimentos, sendo que a falta de atualização da relação citada, ou a não inclusão de medicamentos de alto custo, por exemplo, gera um retrocesso no direito à saúde, que tanto custou à democracia brasileira. Analisando as inúmeras ações judiciais relacionadas ao tema, a defasagem na atualização torna-se evidente. A garantia de atualização periódica e a inclusão de fármacos e procedimentos avançados na

---

<sup>1</sup> Mestrando em Sistema Constitucional de Garantia de Direitos mantido pela Instituição Toledo de Ensino - ITE/Bauru e integrante do Grupo de Pesquisa “Tutela Efetiva de Direitos Coletivos” liderado pelo Professor Pós-Doutor Rui Carvalho Piva no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Centro Universitário de Bauru/SP mantido pela Instituição Toledo de Ensino. Advogado.

<sup>2</sup> Mestranda em Sistema Constitucional de Garantia de Direitos mantido pela Instituição Toledo de Ensino - ITE/Bauru e integrante do Grupo de Pesquisa “Tutela Efetiva de Direitos Coletivos” liderado pelo Professor Pós-Doutor Rui Carvalho Piva no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Centro Universitário de Bauru/SP mantido pela Instituição Toledo de Ensino. Advogada.

relação não estarão privilegiando determinada pessoa, mas sim a coletividade, além de contribuir com o desafogamento de ações individuais no Poder Judiciário.

**Palavras-Chave:** Acesso à justiça. Direito à saúde. Direitos trans-individuais. Ação Civil Pública.

## PUBLIC CIVIL ACTION IN DEFENSE OF THE RIGHT TO HEALTH IN BRAZIL. INSTRUMENT FOR THE GUARANTEE OF PEOPLE'S COLLECTIVITY

**Abstract:** The present study dealt with the Public Civil Action as a skillful and effective instrument for the exercise of the fundamental right of access to justice, mainly as an essential tool to compel the Public Power to update the national list of medicines provided by the Unified Health System and make it available the population. This is due to the fact that insofar as there is social evolution and population growth, the same proportion of new diseases or their evolution, and which, in one way or another, are protected by the technology of new drugs or procedures, being that the lack of updating of the above-mentioned relationship, or the non-inclusion of high-cost drugs, for example, generates a regression in the right to health, which cost Brazilian democracy so much. Analyzing the numerous lawsuits related to the topic, the lag in the update becomes evident. The guarantee of periodic updating and inclusion of drugs and advanced procedures in the relationship will not privilege a particular person, but rather the community, in addition to contributing to the relief of individual actions in the Judiciary.

**Keywords:** Access to justice. Right to health. Collective rights. Public Civil Action.

### 1 INTRODUÇÃO



Constituição Federal de 1988, por ser democrática, ter como fundamento a dignidade da pessoa humana e traçar diversos compromissos e direitos fundamentais, consagrou a saúde como direito de todos e dever do Estado.

O compromisso realizado pelo Constituinte originário é de fundamental importância e motivo de ostentação para outros países<sup>3</sup> e, para instrumentalizá-lo, por uma evolução de estudos, chegou-se a criação de um Sistema Único de Saúde, doravante denominado por sua sigla, SUS, regulado pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Apesar de seu elogiável tratamento jurídico, por diversos fatores, o fornecimento efetivo da saúde à população brasileira acaba por ser deficitário, principalmente no tocante à disponibilização de medicamentos e técnicas de alto custo. Isso porque a evolução da medicina caminha a passos largos, com novos tratamentos, medicamentos e procedimentos cirúrgicos que são descobertos diariamente com eficiência até então inimagináveis, dos quais, muitos, não são custeados pelo SUS.

Para manutenção da harmonia orçamentária e administrativa do SUS, o Ministério da Saúde edita protocolos clínicos, tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais a serem fornecidos aos cidadãos, em atenção ao previsto na Lei 12.401 de 28 de abril de 2011, que alterou a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 e disciplinou sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS, tudo em consonância com a Portaria nº. 3.916 de 30 de outubro de 1998, que prevê a revisão periódica dos medicamentos e procedimentos, denominadas de RENAME.

Ocorre que, em meio aos limites orçamentários,

---

<sup>3</sup> MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. *História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual*. Revista História, Ciência e Saúde. Manguinhos. V. 21. N. 1, Rio de Janeiro, Jan-Mar de 2014. Disponível em: [//dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004](https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004). Acesso em 02 out. 18.

humanos e técnicos do SUS, contrapostos com a evolução da medicina, há a saúde e a vida do ser humano, o que gera tensões e lides que são levadas ao Poder Judiciário, o que se convencionou chamar de judicialização do direito à saúde, traduzindo-se no fato de determinadas pessoas socorrem-se do Poder Judiciário para obter tratamentos e cuidados especiais à saúde.

O tema é corriqueiramente levado aos Tribunais, e, recentemente, em junho de 2018, chegou ao Superior Tribunal de Justiça, pelo Recurso Especial de número 1.567.156/RJ, afetado sob o rito dos recursos repetitivos que abordou a possibilidade de o Poder Público ser compelido a fornecer medicamentos não constantes em atos normativos do SUS, situação em que os Ministros entenderam ser possível a condenação do Poder Público, desde que respeitados determinados requisitos.

Ainda, está sob o crivo do Poder Judiciário, da sua mais alta Corte, os Recursos Extraordinários de números 566.471/RN e 657.718/MG, cujos temas são respectivamente: o dever de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo e; o dever estatal em fornecer medicamento não registrado na ANVISA.

As questões relacionadas à saúde e obrigações do Estado são plenamente atuais e necessitam de análise e compreensão. O presente artigo propõe o estudo da questão sob um enfoque de se obter maior efetividade à coletividade, utilizando a Ação Civil Pública com objetivo de compelir o Poder Público a ampliar e atualizar a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais fornecidos pelo SUS.

## 2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO E OS PROTOCOLOS CLÍNICOS E TABELAS DE MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS OFERECIDOS À POPULAÇÃO

Para iniciar os estudos, imperioso fazer um breve

panorama acerca do Sistema Único de Saúde brasileiro, para posterior análise do seu objeto.

Durante o período de Brasil Colônia ou Império pouco se tem notícia em relação à saúde da população, já que as pessoas das classes sociais de pobres e escravos não tinham acesso algum e acabavam morrendo enfermas, diferente das pessoas das classes nobres, detentoras de posses e terras, que tinham um acesso facilitado aos médicos e medicamentos disponibilizados na época.

Isso foi se amoldando com o tempo, inclusive com a criação das Santas Casas, provenientes de doações, até mesmo em razão das epidemias e doenças provenientes de problemas sanitários das épocas, que fizeram com que o governo começasse a se preocupar mais com o repasse de valores para custeio de tratamentos da população, já que o país dependia de uma população saudável e que pudesse contribuir com o desenvolvimento.

Em 1953 foi criado o Ministério da Saúde, que atendia principalmente a zona rural, já que na zona urbana havia um privilégio concedido para quem tinha carteira assinada, pois com a Consolidação das Leis Trabalhistas de 1943, aos trabalhadores registrados era concedido o benefício assistencial à saúde.

Começou-se então a pensar na criação de um sistema de saúde universal, que serviria para todos os cidadãos, além de uma organização e descentralização da saúde do governo federal para os municípios.

No período ditatorial (1964-1985) a saúde sofreu um corte de repasse de verba e a população começou a apresentar novamente uma crise epidêmica, que trouxe grandes preocupações novamente. No fim da década de 1970 as cidades com grandes prefeituras começaram a se organizar para receber pessoas com problemas de saúde, momento que se criou as Secretarias Municipais de Saúde para melhor estruturar as políticas públicas.

Estudiosos da área da saúde, que se organizavam

periodicamente em conferências e iniciaram projetos acadêmicos pensando ser a saúde não só um bem-estar do corpo humano, mas, algo além disso, um direito social. Tem-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde, cujo lema era “Saúde, Direito de Todos, Dever do Estado” como marco histórico para a reforma no sistema de saúde do Brasil.<sup>4</sup>

A partir de então o sistema de saúde brasileiro passou por intensas transformações, ocorridas também e principalmente no âmbito político-institucional, já que, na década de 1980, havia um projeto de expandir a cobertura assistencial já iniciada para toda a população e não somente para quem tinha carteira assinada.

Com isso, e justamente em razão do momento de redemocratização vivenciado no país e por iniciativa das conferências, que importaram em um documento e projetos enviados ao Legislativo ampliando o conceito de saúde pública no Brasil, saúde universal, melhores condições de vida, etc., até que o Sistema Único de Saúde foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 198, que possui a seguinte redação:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Extraí-se do texto originário da Constituição federal a criação de um sistema único de saúde, cujas diretrizes são a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade.

O SUS foi regulamentado pela Lei 8.080/1990, dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da

---

4

Disponível

em:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf) <Acesso em: 07/10/2018>

saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, consignando que “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Para melhor compreensão do sistema de saúde em apreço, o Ministério da Saúde, em uma cartilha intitulada como “Entendendo o SUS”, define-o como: “[...] um sistema ímpar no mundo, que garante acesso integral, universal e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos [...]”<sup>5</sup>.

A Constituição Federal de 1988, além instituir o SUS, a fim de garantir à população brasileira acesso à saúde de maneira universal, gratuita, conferindo a igualdade entre os brasileiros (art. 196, CF)<sup>6</sup>, assegurou o direito à saúde como direito fundamental do cidadão.

Vale dissertar que o direito fundamental à saúde é corolário necessário da dignidade da pessoa humana, pois, segundo ensinamentos de Luís Roberto Barroso, insere no valor intrínseco da dignidade da pessoa humana, o direito à vida é “pré-condição básica para o desfrute de qualquer outro direito”<sup>7</sup>. Acrescenta-se: o direito à vida com saúde, posto que, sem o último o primeiro não pode ser desfrutado e sofre risco de padecimento.

Cumprido destacar que dentre as ações necessárias à

---

<sup>5</sup> Cartilha disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf> <Acesso em: 04/10/2018>

<sup>6</sup> CF, Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

<sup>7</sup> BARROSO, Luís Roberto. *A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo. A construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial*. 4ª reimpr. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2016. p. 77.

efetivação do direito à saúde, sem dúvidas estão o fornecimento de medicamentos gratuitos, tratamento médicos, insumos necessários, suplementos alimentares, etc.

O Ministério da Saúde é o responsável pelo setor governamental responsável pela administração e manutenção da Saúde pública do país. No atributo de suas funções editou a Portaria nº. 3.916 de 30 de outubro de 1998<sup>8</sup>, apresentando a Política Nacional de Medicamentos, e nela, ficou estipulado um processo de revisão periódico da Relação Nacional de Medicamentos, a RENAME, responsável pela disponibilização de relação de procedimentos e medicamentos que serão subsidiados aos cidadãos pelo SUS, sendo que, os medicamentos que ali não estiverem não serão alcançados pela população.

A atuação administrativa recebeu guarida do Poder Legislativo com a edição da Lei 12.401/11, que alterou a Lei 8.080/90 e disciplinou a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, havendo verdadeira vinculação dos profissionais da saúde aos protocolos e diretrizes terapêuticos, inclusive com lista de medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais.

Há ponto de tensão na relação entre o Poder Público, com a elaboração das listas referidas, a população doente e os médicos. Como salientado acima, a evolução médica sobrepõe-se, em termos de velocidade, às atualizações realizadas pelo Ministério da Saúde.

Assim, se de um lado há o médico que busca o melhor tratamento para o seu paciente, que está sob sua responsabilidade pessoal, de outro há o sistema público de saúde engessado a protocolos e tratamentos pré-estabelecidos. A escolha do profissional da saúde, nos termos da legislação, fica limitada. Isso gera tensões que acabam por desencadear uma enxurrada de ações no Poder Judiciário.

---

<sup>8</sup> Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html) <Acesso em: 07/10/2018>



O conflito referido acaba por desencadear uma enxurrada de ações judiciais, nas quais se busca compelir o Poder Público a fornecer medicamentos não constantes nas listas de procedimentos adotados pelo SUS. Com a crescente busca pela saúde, contraposta pela carência do Estado em concretizá-la, aumentou-se exponencialmente o ajuizamento de ações perante o Poder Judiciário, de modo que a justiça, em números de 2015, mostrou 815.696 casos de ações judiciais, em primeira e segunda instância, discutindo o direito à saúde.<sup>9</sup>

A questão que se problematiza no presente estudo é justamente a necessidade de atualização periódica das relações de medicamentos, inclusive no tocante aos de alto custo, haja vista a evolução da sociedade, crescimento populacional, e, como consequência, o surgimento de novas doenças, ou até mesmo evolução de doenças que necessitam de cuidados diferenciados.

Com efeito, na medida em que se têm atualizações permanentes e efetivas das litas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, a busca pelo Poder Judiciário tende a diminuir, pois ordinariamente o SUS atenderá mais e melhor.

### 3 O ACESSO À JUSTIÇA E O DIREITO À SAÚDE

#### 3.1 A EVOLUÇÃO DO ACESSO À JUSTIÇA E SUA IMPORTÂNCIA NAS TUTELAS TRANSINDIVIDUAIS

A Constituição Federal de 1988, ao instituir um verdadeiro Estado Democrático de Direito, inaugurou um novo tempo no ordenamento jurídico e justamente em razão de termos vindo de um regime ditatorial e de exceção, trouxe um rol extenso e exemplificativo de garantia e direitos fundamentais aos

---

<sup>9</sup> BRASÍLIA. Justiça em números 2016: ano-base 2015. Conselho Nacional de Justiça. **Portal**. *Online*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/pj-justica-em-numeros>. <Acesso em 15/06/17.

cidadãos, notadamente havendo nítida preocupação com o acesso à justiça, já que era bastante mitigado.

Nesse prisma, consagrou-se o direito fundamental de acesso à justiça no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988, com a seguinte redação: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, pois, para aquela “nova” sociedade que se formava, era necessário a aproximação dessa População ao Poder Judiciário, já que era, de longe, o poder mais afastado da maioria da população.

Ao interpretar o direito fundamental de acesso à justiça, Pietro de Jesús Lora Alarcón ensina que referido direito possui uma tríplice mensagem normativa, pois se direciona ao legislador, ao aplicador do direito e aos jurisdicionados. Esclarece dizendo que ao primeiro em vista de que lhe é tolhida a possibilidade de afastar, por ato legislativo, o exame de qualquer lesão ou ameaça ao direito; ao segundo tem vinculação ao direito fundamental na medida em que não pode se eximir de julgar; e, aos terceiros são contemplados na medida sem que podem se dirigir ao Poder Judiciário livremente e sem constrangimento.<sup>10</sup>

A interessante interpretação realizada acima coaduna com a importância do direito fundamental em questão, pois obriga o legislador ao não tornar impossível a análise, pelo Poder Judiciário, de qualquer ato ou fato que possa causar lesão ou ameaça de lesão a direito. Com efeito, o não respeito ao direito fundamental em questão eiva o ato legislativo de inconstitucionalidade flagrante.

A obrigação que o acesso à justiça impõe ao Poder Judiciário também é importante, possuindo inclusive como corolário o direito da inafastabilidade da jurisdição, pois é veado ao julgador deixar de analisar e julgar os casos que lhe são submetidos. Ainda, o direito fundamental se direciona aos cidadãos que estão

---

<sup>10</sup> ALARCÓN, Pietro de Jesús Lora. *Ciência Política, Estado e Direito Público. Uma introdução ao direito público da contemporaneidade*. 2ª. ed. São Paulo: Editora Verbatim, 2014. p. 250-251.

destituídos de quaisquer amarras para postular perante o Poder Judiciário.

Em estudo singular sobre o acesso à justiça, Mauro Capelletti e Bryant Garth<sup>11</sup>, foram uns dos maiores responsáveis por avanços no tocante ao acesso à justiça no processo civil, pois, a partir desses estudos, percebeu-se que havia uma maior necessidade de garantir não somente o acesso formal ao Poder Judiciário, mas também, garantir aos cidadãos que alcançassem uma tutela jurisdicional célere, o que se traduz em um verdadeiro acesso à justiça.

Para tanto, desenvolveram as “três ondas renovatórias” do acesso à justiça. A primeira relaciona-se ao custo do processo, isto é, os custos financeiros do processo devem ser retirados ou diminuídos a fim de possibilitar aos litigantes, em especial aos eventuais, ingressarem em juízo; a segunda onda trata da representação dos interesses difusos e; por fim, mas de igual importância há a terceira onda, referente a representação efetiva, por meio de uma advocacia particular ou pública atuante, judicial ou extrajudicialmente, incluindo-se, aqui, os métodos alternativos de solução de conflitos, garantindo um acesso à justiça sem formalismos para se alcançar o bem da vida tutelado.

Acerca disso, com relação a primeira onda, no Brasil houve uma ampliação com relação à concessão aos benefícios da assistência judiciário e à gratuidade do judiciário até chegar nos dias atuais. Foi instituído pela Lei 1060/50 passando por modificações quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, quando incluiu no inc. LXXIV, do art. 5º, como sendo um direito fundamental, até a criação das Defensorias Públicas<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à Justiça*. Trad. e rev. Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1998.

<sup>12</sup> CF, Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do Art. 5º desta Constituição Federal. (EC nº 80/2014)

prevista no art. 134, da Constituição Cidadã, sofrendo ainda alterações com a nova legislação processual, Lei 13.105/15, a partir do art. 98.

Com foco na segunda onda, relativa à tutela difusa, cujo termo deve ser interpretado de forma ampla, isto é, não deve ser no mesmo sentido do enfoque fornecido pelo legislador brasileiro, no Código de Defesa do Consumidor, mas sim, deve ser lido em sentido amplo, a serem incluídos os direitos coletivos em sentido estrito e individuais homogêneos.

Para a concretização do acesso à justiça de tais direitos, criou-se a aplicação de um regramento de excelência chamado microsistema da tutela coletiva, composto principalmente pela Lei da Ação Civil Pública (Lei 7.347/85), pelo Código de Defesa do Consumidor (Lei 8078/90) e pela Lei da Ação Popular (Lei 4.717/65).<sup>13</sup> Apesar da existência deste microsistema, a tutela coletiva ainda hoje é carente de compreensão e aplicação, sendo suas potencialidades até o presente momento desconhecidas no cenário nacional, o que voltará a ser tratado neste estudo mais adiante.

Já com relação à terceira onda renovatória do processo consiste no fim do formalismo processual, descrevendo um novo enfoque e cenário para o processo, enquanto instrumento de concretização de direitos dos cidadãos, e, portanto, instrumento para o exercício da cidadania, além de sintetizar a importância à composição extrajudicial, notadamente em relação à mediação.<sup>14</sup>

### 3.2 A AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE

---

<sup>13</sup> SANTOS, Luiz Felipe Ferreira dos. *Sentença e recursos na lei de ação civil pública*. In: *Ensaio Sobre a Ação Civil Pública*. Organização de Rui Carvalho Piva; Colaboração de Renata Carrara Bussab; [et. al.]. Bauru/SP: Spessoto, 2017. p. 172, 173 e 177.

<sup>14</sup> SIVIERO, Karime Silva. *Aspectos polêmicos da mediação judicial brasileira: uma análise à luz do novo código de processo civil e da lei da mediação*. In: *Cadernos do Programa de Pós-Graduação. Direito/UFRGS*, V. 10. N. 3. 2015. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/view/58385/36263>. <Acesso em: 03/10/18>.

## ACESSO A DIREITOS E SEUS OBJETOS.

Principalmente a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, com a ideia de força normativa da constituição, a partir do ideal do neoconstitucionalismo, começou-se a apenar em um novo modelo de processo civil constitucional, como conceito de mecanismo disponibilizado à população para se alcançar a justiça e a pacificação social de forma universal.

Vale advertir que não importa o quão bom seja o aparato constitucional e legislativo de um país, há necessidade, cogente, de que os aplicadores do direito respeitem a normatização aludida, sob pena de se ter um ordenamento jurídico sem qualquer efeito e segurança. A necessidade de um ordenamento jurídico sistemático, coerente e hierarquizado com uma norma fundamental e outras normas inferiores é imperiosa, e as referências acerca dessas premissas podem ser extraídas de Hans Kelsen<sup>15</sup> e Niklas Luhmann.<sup>16</sup>

Após a nota impositiva e voltando ao tema acesso à justiça, Cândido Rangel Dinamarco ensina que: “Para a plenitude do acesso à justiça importa remover os males resistentes à universalização da tutela jurisdicional e aperfeiçoar internamente o sistema, para que seja mais rápido e mais capaz de oferecer soluções justas e efetivas”.<sup>17</sup>

A referência trazida pelo doutrinador citado direciona para uma universalização da tutela jurisdicional, isto é, deve a tutela jurisdicional ser acessível aos cidadãos de forma generalizada. O sistema deve ser aperfeiçoado para ser mais rápido e capaz de fornecer soluções justas e efetivas. Veja que o

---

<sup>15</sup> KELSEN, Hans. *Teoria pura do direito*. Tradução João Baptista Machado. 8ª. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

<sup>16</sup> LUHMANN, Niklas. *O direito da Sociedade*. Tradução Saulo Krieger. São Paulo: Martins Fontes – selo Martins, 2016.

<sup>17</sup> DINAMARCO, Cândido Rangel. *Instituições de Direito Processual Civil*. 8ª. ed. rev. e atual. segundo o novo Código de Processo Civil e de acordo com a Lei 13.256, de 4.2.16. São Paulo: Malheiros, 2016. p. 194. V I. p. 205.

compromisso assumido não se resume ao acesso à justiça, mas sim de se efetivar o acesso à ordem jurídica justa, sendo corolários dessa ordem a necessidade de o provimento jurisdicional ser célere, justo, concreto e adequado.

Sobre esta visão, Cândido Rangel Dinamarco destaca que:

A visão instrumental que está no espírito do *processualista* moderno transparece também, de modo bastante visível, nas pre-ocupações do *legislador* brasileiro da atualidade, como se vê na Lei dos Juizados Especiais, na Lei de Ação Civil Pública, no Código de Defesa do Consumidor e no Código de Defesa da Criança e do Adolescente (medidas destinadas à efetividade do processo). É indispensável que também o *intérprete* fique imbuído desse novo *método de pensamento* e sejam os juízes capazes de dar ao seu instrumento de trabalho a dimensão que os tempos exigem.<sup>18</sup>

Inserida no contexto de necessidade de acesso à justiça, e mais, acesso efetivo à justiça ou acesso à uma ordem jurídica justa, está a ação coletiva, que possui uma potencialidade singular em efetivar direitos. As possibilidades que se tem com a utilização da ação civil pública são astronômicas, ainda que o instituto seja subutilizado, como ocorre atualmente. Fornece-se direito em ampla e larga escala, sendo a resolução da lide que teria efeito individual passa a tê-lo de forma transindividual ou mesmo homogênea.

Fornece-se segurança jurídica e acesso efetivo à justiça. Há garantia de outros direitos e princípios processuais, como por exemplo, a economia processual “[...] já que discutirá casos concretos de um grupo determinado ou indeterminado de pessoas em uma ação, garantindo a resolução de um conflito coletivo de forma coletiva, e a segurança jurídica já que a decisão será de forma única.”<sup>19</sup>

---

18 DINAMARCO, Cândido Rangel. *A instrumentalidade do processo*. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2005. P. 25

19 BUSSAB, Renata Carrara. *Ação Civil Pública: conteúdo, objeto e natureza jurídica*. In: *Ensaio Sobre a Ação Civil Pública*. Organização de Rui Carvalho Piva;

Fixadas as premissas em relação ao acesso à justiça e a ação civil como instrumento essencial para sua concretização, tem-se o acesso à justiça como um dos principais objetivos das tutelas transindividuais.

### 3.3 DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL CONCRETIZADO PELA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Nesse cenário e, passada a análise da ação civil pública como instrumento de acesso à justiça, cabe perquirir sobre os interesses ou direitos que podem ser objeto da tutela coletiva.

Inicialmente chegou-se a discutir se o rol descrito de direitos e interesses do art. 1º, da Lei da Ação Civil Pública seria taxativo, isto é, se somente poderiam ser objeto de tutela coletiva os interesses ali descritos. No entanto, em sentido oposto, Rui Carvalho Piva e Flávio Luís de Oliveira defendem que “A partir da vigência do Código Brasileiro de Defesa do Consumidor, porém, puderam ser propostas através da ação civil pública todas e quaisquer ações, nos termos do disposto nos seus artigos 83 e 90”.<sup>20</sup>

Ainda corroborando com isso, importante destacar que o objeto da ação civil pública está aberto a tutela de novos interesses metaindividuais, por força da reinserção do inc. IV, do art. 1º da Lei 7.347/85, por meio do art. 110, do Código de Defesa do Consumidor, que passou a tutelar “qualquer outro interesse difuso e coletivo”, não sendo, portanto, um rol taxativo.

Nessa esteira e com o advento do Código de Defesa do Consumidor houve, portanto, a partir do art. 81, a definição expressa de que os direitos tutelados seriam: interesses ou direitos difusos, aqueles identificado como indeterminação dos titulares, membros ou grupo de pessoas, bem como em razão da

---

Colaboração de Renata Carrara Bussab; [et. al.]. Bauru/SP: Spessoto, 2017. p. 52.

<sup>20</sup> PIVA, Rui Carvalho e OLIVEIRA, Luís Flávio. Objetos da ação civil pública na legislação brasileira. In: RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos, Bauru, v.49, n. 63, p. 202-220, jan/jun.2015.

característica de indivisibilidade do bem jurídico tutelado; os interesses ou direitos coletivos onde os sujeitos estão ligados entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base, formando um grupo determinado ou determináveis de pessoas; ou os direitos ou interesses individuais homogêneos caracterizados por pessoas decorrentes de uma origem comum ou pela parte contrária, sendo o objeto divisível.

Acerca do objeto do presente estudo, eis a controvérsia firmada acerca da saúde pública. Não há, na jurisprudência e na doutrina entendimento firmado sobre qual tipo de direito tutelado, dividindo-se entre direitos difusos e coletivos. Teori Albino Zavascki trata da dificuldade prática em se enquadrar, em determinadas situações, os direitos tutelados coletivamente.<sup>21</sup>

No entanto, o que se pode afirmar é que numa ou noutra possibilidade, cumpre destacar que no campo da subjetividade refere-se aos cidadãos brasileiros dependentes do SUS, tendo por objeto o direito à saúde, bem como por ser um direito indisociável do direito constitucional à vida.

Verifica a hipótese de legitimidade da Ação Civil Pública, em que havendo pessoas atendidas pelo SUS, no âmbito do Estado de São Paulo (Brasil), por exemplo, estarão ligadas por uma situação fática em que o legitimado será o Ministério Público Estadual e então estaremos diante de direitos difusos. Noutra hipótese em que a Ação Civil Pública tiver como objeto tutelar o benefício de um grupo de pessoas participantes de determinado sindicato mantendo entre elas uma situação jurídica base, qual seja, pessoas que serão atendidas no SUS da Região de atuação do Sindicato, sendo este o legitimado, estaremos diante de tutela de direitos coletivos.

O direito à saúde tratado no art. 196, da Constituição Federal como direito de todos e dever do Estado, foi qualificado

---

<sup>21</sup> ZAVASCKI, Teori Albino. Teori Albino. *Processo Coletivo*. Tutela de direitos coletivos e tutela coletiva de direitos. 5ª. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 38



pelo legislador originário como prestação de relevância pública (art. 197, CF), devendo o Ministério Público e o Poder Judiciário atuarem nas situações em que houver ofensa ou desrespeito aos direitos constitucionais, ou no inadimplemento do direito à saúde pelo Estado.

Com isso, ainda que se levante a hipótese de individualidade de utilização do Sistema Único de Saúde como exercício de um direito subjetivo, não há como desconfigurar o direito à saúde como direito difuso, em especial no que se refere à atualização da lista de medicamento do SUS, já que este último se concretiza em razão de um direito à saúde em sentido amplo, expresso na Carta de 1988.

#### 4 A NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS E MEDICAMENTOS DO SUS EM RAZÃO DA EVOLUÇÃO DA HUMANIDADE

Entendendo-se que o objeto tutelado via ação civil pública é e deve ser amplo, cumpre investigar se há possibilidade de ajuizamento de Ação Civil Pública para obrigar o Poder Público a atualizar a tabela de procedimentos e medicamentos do SUS.

Nesse contexto, é dever metodológico que se analise o direito à saúde em sua essência, a existência (ou não) de defasagem na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais fornecidos pelo SUS, a possibilidade (ou não) de intervenção do Poder Judiciário nessa questão e, por fim, a possibilidade (ou não) de tratamento transindividual da questão.

O direito à saúde é constitucionalmente assegurado e decorre do fundamento da República Federativa do Brasil em garantir a dignidade da pessoa humana. Tratar a questão de modo contrário é aventura teórica. André Ramos Tavares, ao comentar sobre o Sistema Único de Saúde, defende:

As ações e serviços públicos de saúde subsumem-se ao

princípio do atendimento integral (art. 198, II), que é diverso do já mencionado acesso universal. Este se refere ao direito que, no caso, é atribuído a qualquer pessoa. Já o atendimento integral refere-se ao próprio serviço, que no caso, deve abranger todas as necessidades do ser humano relacionadas à saúde como esta deve ser prestada de maneira completa, sem exclusões de doenças ou patologias, por dificuldades técnicas ou financeiras do Poder Público. Não é permitido a este esquivar-se da prestação de saúde em todos os setores.<sup>22</sup>

Na lição acima se verifica que o fornecimento à saúde deve ser completo, não sendo lícita exclusão de tratamento de doenças ou patologias, especialmente se justificadas por dificuldades técnicas ou financeiras.

Nesse particular são lançadas teorias em contraposição à ampla efetivação do direito à saúde, dentre eles a conhecida teoria da “reserva do possível”, importada da Alemanha e não contextualizada com o direito nacional. Vidal Serrano Nunes Júnior ensina: “A teoria da reserva do possível deita raízes nas formulações do Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, especificamente em acórdão que cuida de reclamação de cidadão quanto às restrições quantitativas de acesso ao ensino superior da medicina”.<sup>23</sup>

Tem-se diferenças substanciais em termos de aplicação da reserva do possível em territórios alemão e brasileiro, isso em vista de que na Alemanha não se consagrou expressamente um “catálogo de direitos sociais”, como realizado pelo Constituinte brasileiro. Nesse particular, tem-se que o nível de abstração da Lei Fundamental Alemã é bem superior ao da brasileira.<sup>24</sup>

Assim, para aplicação da reserva do possível em território brasileiro deve-se analisar o contexto jurídico, isto é, o sistema jurídico vigente neste território e avaliar se e em qual

---

<sup>22</sup> TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional*. 16ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2018. p. 745-6.

<sup>23</sup> NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. *A cidadania social na Constituição de 1988. Estratégias de positivação e exigibilidade judicial dos direitos sociais*. São Paulo: Editora Verbatim, 2009. p. 173.

<sup>24</sup> Idem.

medida a teoria tem cabimento. Vale transcrever a conclusão do autor acima citado, no sentido de que embora não se descarte completamente a teoria da reserva do possível no Brasil “[...] sua aplicação só seria viável depois de esgotados todos os recursos orçamentários, não se restringindo, portanto, às rubricas atinentes à realização dos direitos sociais” e complementa: “[...] assim, havendo dispêndios públicos com publicidade institucional ou pavimentação de vias, por exemplo, a teoria da reserva do possível não poderia ser evocada para limitar direitos inerentes ao mínimo vital”.<sup>25</sup>

Por conseguinte, a reserva do possível é teoria sufragada no direito brasileiro, ao menos enquanto houver gastos com publicidades, festas regionais, prédios públicos suntuosos, gastos com verbas de gabinetes por vezes injustificáveis, entre outros valores menos importantes que a saúde e, conseqüentemente, a dignidade da pessoa humana. Ainda, pode-se argumentar ser impensável invocar a reserva do possível com o índice de corrupção vivenciado no Brasil.

Em estudo importante sobre os gastos públicos com a saúde, Paulo Henrique de Almeida Rodrigues constatou:

De fato, de acordo com dados do Tesouro Nacional, de 2000 a 2011, apesar do gasto federal total nas funções sociais do governo ter aumentado em ritmo superior ao gasto com funções não sociais (197,9% vs. 152,5% após a inflação) ajustes e despesas financeiras), a proporção de gastos com saúde em relação ao total de gastos sociais caiu 22,5% de 14,7% para 11,4%. Enquanto isso, o orçamento da seguridade social, abrangendo os principais programas direcionados, como o Bolsa Família, cresceu 504,1%, de modo que os gastos nessa área aumentaram de 21,9% dos gastos em saúde em 2000 (R\$ 9,98 bilhões contra R\$ 45,55 bilhões). 72% dos gastos com saúde em 2011 (R\$ 50,31 bilhões contra R\$ 69,86 bilhões) O que ainda precisa ser visto é se a prioridade dada aos programas direcionados, que foram eficazes na redução da pobreza extrema, eliminará com sucesso a pobreza e não dificultará o desenvolvimento de

---

<sup>25</sup> Idem f. 193.

políticas sociais para todos, como o SUS.<sup>26</sup>

Extrai-se do estudo realizado que apesar do aumento no gasto para com a saúde, programas outros receberam incentivos muito superiores, motivo pelo qual se verifica tratar-se mais de escolhas administrativas do que ausência de recursos.

Um contraponto específico deve ser abordado. Ingo Wolfgang Sarlet sustenta:

[...] o que a Constituição assegura é que todos tenham, em princípio, as mesmas condições de acessar o sistema público de saúde, mas não de qualquer pessoa, em qualquer circunstância, tenha um direito subjetivo definitivo a qualquer prestação oferecida pelo Estado ou mesmo a qualquer prestação que envolva a proteção de sua saúde.<sup>27</sup>

Extrai-se da doutrina acima ser a igualdade premissa motriz do sistema único de saúde, de modo a, nos termos defendidos, não ser possível que uma determinada pessoa seja privilegiada com o custeio de um tratamento em detrimento de todo um sistema de saúde.

A premissa acima corrobora e justifica a realização de protocolos como pretendido pela administração pública e pela Lei 12.401/2011. Vale investigar se coaduna com a possibilidade de uma tutela coletiva para que haja a ampliação das coberturas médicas pelo SUS, notadamente em razão de que nessa hipótese não se estará privilegiando determinada pessoa, mas sim a coletividade.

Inexiste e nem poderia existir dúvidas sobre o compromisso assumido pelo Constituinte em garantir a saúde. A questão é saber até que ponto essa saúde deve ser fornecida, ou seja, se o paciente tem total liberdade para escolher o seu tratamento, à custa do Estado. Ainda, a conclusão acerca da existência da

---

<sup>26</sup> RODRIGUES, Paulo Henrique de Almeida. *Desafios políticos frente à consolidação do Sistema Único de Saúde: uma abordagem histórica*. In: História, Ciência, Saúde-Manguinhos. Vol. 21, n. 01, Rio de Janeiro, Jan/Mar/2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100003>. Acesso em: 06/10/18.

<sup>27</sup> SARLET, Ingo Wolfgang, MARINONI, Luiz Guilherme e MITIDIERO, Daniel. *Curso de Direito Constitucional*. 7ª. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018. p. 650.

defasagem da lista de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais fornecidos pelo SUS é intuitiva e decorre da enxurrada de ações junto ao Poder Judiciário sobre o tema, sendo inclusive objeto de recurso especial representativo de controvérsia já citado neste artigo.

O administrador público visa, em primeiro lugar, custos. O médico, por sua vez, objetiva o melhor tratamento ao seu paciente. Sob esse prisma, muito se discutiu sobre a possibilidade de ingerência do Poder Judiciário nas questões relacionadas à saúde. Argumentava-se que a judicialização da saúde interferiria na separação de poderes, notadamente pela interferência do Poder Judiciário em questões relacionadas às políticas públicas, isto é, a escolha do administrador pelos melhores medicamentos e procedimentos a serem adotados pelo SUS.

Ana Paula Oliveira Ávila e Karen Cristina Correa de Melo abordam a atuação do Poder Judiciário no “complexo quadro da saúde”, afirmando que: “No Brasil, a judicialização iniciou sua expansão na década de 90. O fenômeno se deve, principalmente, ao crescimento dos índices de infecção pelo vírus HIV, causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ou AIDS, no acrônimo em inglês”. Retratam também a relação entre médicos, indústria farmacêuticas, advogados e ONGS.<sup>28</sup>

A relação jurídica é complexa. Não se ignora o fato de que as escolhas administrativas pelos procedimentos e medicamentos são pautadas e precedidas por análise de especialistas, que inclusive abordam a relação custo benefício dos procedimentos e medicamentos. Não obstante, na balança mencionada, o custo tem papel preponderante. Por outro vértice há o médico, que deve se pautar pela melhor qualidade do tratamento oferecido ao seu paciente. Entretanto, é de se ponderar também a

---

<sup>28</sup> AVILA, Ana Paula Oliveira; MELO, Karen Cristina Correa de. *Separação de poderes e diálogos institucionais nos litígios envolvendo o direito à saúde*. Revista de Investigações Constitucionais, Curitiba, vol. 5, n. 1, p. 83-108, jan./abr. 2018. DOI: 10.5380/rinc.v5i1.54934. <Acesso em: 07/10/18>.

atuação da indústria farmacêutica, dos advogados e outros envolvidos.

Com efeito, a análise e ponderação tem que ser minuciosa, criteriosa e séria, de modo que em cognição completa o Poder Judiciário possa analisar contextualmente a situação e aplicar o direito ao caso concreto. Atualmente o entendimento dos tribunais do país, inclusive das Cortes de Cúpula do Poder Judiciário é no sentido de ser possível a intervenção do Poder Judiciário e isso não ocasionar tensão à separação de poderes, isso em se tratando de ações individuais.

Não se trata de interferência na separação dos poderes, mas sim de aplicação e efetivação do texto constitucional, principalmente em razão da omissão de políticas públicas efetivas, sendo, a possibilidade de essa intervenção dar-se de modo coletivo, isto é, via ação civil pública.

Para essa construção o ponto de partida é o posicionamento de se ter sedimentado o direito à saúde como um direito fundamental, consagrado na Constituição Federal de 1988 e corolário da dignidade da pessoa humana, cabendo ao Estado fornecer saúde gratuita aos cidadãos. Seguindo, tem-se o também direito fundamental ao acesso à justiça e mais, acesso à tutela jurisdicional efetiva, à ordem jurídica justa, ao processo civil de resultados, em que a ação civil pública é instrumento fundamental para sua concretização. A terceira premissa é no sentido de que a relação de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais fornecidos pelo SUS não acompanha a evolução médica e farmacológica.

Os três pontos ressaltados acima, se conjugados, fornecem fundamento a conclusão no sentido ser possível o ajuizamento de ação civil pública como instrumento para compelir o Poder Público a atualizar a RENAME do SUS, isso a fim de que haja efetivação do direito à saúde e à dignidade da pessoa humana.

Verifica-se que essa prática tornou-se corriqueira no

Judiciário em âmbito individual, sendo que a maioria das ações pleiteadas no judiciário versam sobre medicamentos e procedimentos não previstos na lista oficial. A título de exemplificação, no Estado do Rio Grande do Sul, em 2015, esse numero corresponde a 60 % das ações ajuizadas<sup>29</sup>.

A omissão legislativa e executiva em relação ao assunto acaba por privilegiar aqueles que tem voz ativa e força de pleitear seus interesses perante aos órgãos jurisdicionais, enquanto que, aqueles que por qualquer motivo alheio a sua vontade, seja por falta de acesso ao Judiciário, seja por não serem se efetivarem os interesses difusos, acabam sendo lesados em sua dignidade e, por conseguinte, muitas vezes, causa de mortalidade precoce por falta de medicamento e/ou tratamento providencial, conforme bem salientado por Ricardo Ney Oliveira Cobucci e Lucélia Maria Carla Paulo da Silva Duarte:

As desigualdades em saúde estão diretamente relacionadas com as desigualdades sociais. Portanto, ações efetivas que propiciam acesso mais igualitário aos serviços de saúde são importantes para diminuir as diferenças existentes entre os grupos sociais, relativas a adoecer e morrer. Finalmente, para se implementar políticas equânimes deve-se contemplar três importantes campos na saúde: distribuição de recursos, oportunidades de acesso e utilização dos serviços.<sup>30</sup>

Em se tratando de jurisdição coletiva, verifica-se que haverá uma interferência direta do Poder Judiciário no Poder Executivo na implementação de políticas públicas, com uma postura mais ativa para garantir os direitos de ordem constitucional relacionado à saúde, em âmbito coletivo, já que o SUS nas palavras de Luís Roberto Barroso, em editorial da Folha de São Paulo: “[...] com todas as suas dificuldades de subfinanciamento e

---

<sup>29</sup> entrevista pelo Secretário Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul - João Gabbardo dos Reis - ao Jornal da AJURIS, n.º 281, jan. a abr. de 2015. Disponível em: [http://www.ajuris.org.br/sitenovo/wp-content/uploads/2015/05/Jornal\\_jan-abr-2015.pdf](http://www.ajuris.org.br/sitenovo/wp-content/uploads/2015/05/Jornal_jan-abr-2015.pdf), p. 16 <Acesso em: 07/10/18>

<sup>30</sup> COBUCCI, Ricardo Ney Oliveira. DUARTE, Lucélia Maria Carla Paulo da Silva. *Bioética, assistência médica e justiça social*. Revista Bioética, Brasília, n. 21, 2013. p. 62.

gestão, é hoje o maior sistema público de saúde do mundo, do qual dependem 160 milhões de pessoas”.<sup>31</sup>

Neste cenário, por óbvio que devem ser aceitos instrumentos para efetivação do direito em âmbito coletivo, importando dizer que, se há possibilidade de pleitear medicamentos pela via da Ação Civil Pública, por certo que o mesmo raciocínio deve ser feito no sentido de ser o meio hábil e eficaz para compelir o Poder Público a atualizar a relação de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais de acordo com o que já se tem pleiteado nas ações individuais.

Isso cumprirá não somente o comando para efetivação de direitos coletivos, mas ainda, será um instrumento bem-vindo a fim de reduzir processos na seara individual, contribuindo, portanto, para o desafogamento do Poder Judiciário, pois, a partir do momento em que, referido medicamento/procedimento for incluído na lista, não haverá direito a ser tutelado nas vias individuais, além de ser o mecanismo para efetivar o comando do inc. IV, do art. 1º, da Lei 7.347/85.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão realizada no presente trabalho é de extrema e atual importância. Os direitos sociais nunca foram exigidos do Poder Público como hodiernamente. Em meio ao Estado Democrático de Direito trazido pela Constituição Federal de 1988, a um cenário em que os representantes populares mostram-se desacreditados, a saúde pública não é priorizada, gastos públicos são desmedidos ao passo que se suporta alta carga tributária, o tema proposto deve ser analisado.

A ação civil pública é subutilizada no Brasil e deve-se rogar por um amadurecimento no instituto pelos operadores do

---

<sup>31</sup> BARROSO, Luís Roberto. *A República que ainda não foi*. In: Folha de São Paulo. 05 de out. 2018. Portal *Online*. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2018/10/a-republica-que-ainda-nao-foi.shtml>. <Acesso em 05/10/18>.



direito. As potencialidades da ação civil pública em termos de consagração de direitos e acesso à justiça devem ser utilizado em sua amplitude máxima.

Nesse passo, importa pensar e defender a utilização do instrumento para obrigar o Poder Público a atualizar as listas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais fornecidos pelo SUS. Isso proporciona, primeiramente, a concretização do direito fundamental à saúde e à dignidade da pessoa humana, além de consagrar a segurança jurídica, a celeridade e economia processual, já que contribuirá com o desafogamento de ações na esfera individual junto ao Poder Judiciário.

Inexiste ativismo judicial. Ao revés, há é uma verdadeira aplicação dos direitos consagrados na Constituição Federal. Evidente que, em razão das potencialidades da ação civil pública, a cognição deve ser ampla, com participação social e de especialistas na qualidade de amigos da corte. Deve, contudo, ser rápida.



## REFERÊNCIAS

- ALARCÓN, Pietro de Jesús Lora. *Ciência Política, Estado e Direito Público. Uma introdução ao direito público da contemporaneidade*. 2ª. ed. São Paulo: Editora Verbatim, 2014.
- AVILA, Ana Paula Oliveira; MELO, Karen Cristina Correa de. *Separação de poderes e diálogos institucionais nos litígios envolvendo o direito à saúde*. Revista de Investigações Constitucionais, Curitiba, vol. 5, n. 1, p. 83-108, jan./abr. 2018. DOI: 10.5380/rinc.v5i1.54934. <Acesso em: 07/10/18>.
- BARROSO, Luís Roberto. *A República que ainda não foi*. In:

- Folha de São Paulo. 05 de out. 2018. Portal *Online*. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniaao/2018/10/a-republica-que-ainda-nao-foi.shtml>. <Acesso em 05/10/18>.
- \_\_\_\_\_, Luís Roberto. *A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo. A construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial*. 4ª reimp. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2016.
- BRASIL, 8ª Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf) <Acesso em: 07/10/2018>
- \_\_\_\_\_, Cartilha entendendo o SUS. Disponível em: <http://portalquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf> <Acesso em: 04/10/2018>
- \_\_\_\_\_, Portaria nº. 3.916 de 30 de outubro de 1998. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html) <Acesso em: 07/10/2018>
- BRASÍLIA. Justiça em números 2016: ano-base 2015. Conselho Nacional de Justiça. Portal. *Online*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoess/pj-justica-em-numeros>. <Acesso em: 15/06/17>
- BUSSAB, Renata Carrara. *Ação Civil Pública: conteúdo, objeto e natureza jurídica*. In: *Ensaio Sobre a Ação Civil Pública*. Organização de Rui Carvalho Piva; Colaboração de Renata Carrara Bussab; [et. al.]. Bauru/SP: Spessoto, 2017.
- CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à Justiça*. Trad. e rev. Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1998.
- COBUCCI, Ricardo Ney Oliveira. DUARTE, Lucélia Maria Carla Paulo da Silva. *Bioética, assistência médica e*

- justiça social*. Revista Bioética, Brasília, n. 21, 2013
- DINAMARCO, Cândido Rangel. *A instrumentalidade do processo*. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.
- \_\_\_\_\_. *Instituições de Direito Processual Civil*. 8ª. ed. rev. e atual. segundo o novo Código de Processo Civil e de acordo com a Lei 13.256, de 4.2.16. São Paulo: Malheiros, 2016.
- Entrevista pelo Secretário Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul - João Gabbardo dos Reis - ao Jornal da AJURIS, n.º 281, jan. a abr. de 2015. Disponível em: [http://www.ajuris.org.br/sitenovo/wp-content/uploads/2015/05/Jornal\\_jan-abr-2015.pdf](http://www.ajuris.org.br/sitenovo/wp-content/uploads/2015/05/Jornal_jan-abr-2015.pdf), p. 16 <Acesso em: 07/10/18>
- KELSEN, Hans. *Teoria pura do direito*. Tradução João Baptista Machado. 8ª. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.
- LUHMANN, Niklas. *O direito da Sociedade*. Tradução Saulo Krieger. São Paulo: Martins Fontes – selo Martins, 2016.
- MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. *História da reforma sanitária brasileiro e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual*. Revista História, Ciência e Saúde. Manguinhos. V. 21. N. 1, Rio de Janeiro, Jan-Mar de 2014. Disponível em: [//dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004). <Acesso em: 02/10/18>.
- NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. *A cidadania social na Constituição de 1988. Estratégias de positivação e exigibilidade judicial dos direitos sociais*. São Paulo: Editora Verbatim, 2009.
- PIVA, Rui Carvalho e OLIVEIRA, Luís Flávio. *Objetos da ação civil pública na legislação brasileira*. In: RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos, Bauru, v.49, n. 63, p. 202-220, jan/jun.2015.
- RODRIGUES, Paulo Henrique de Almeida. *Desafios políticos*

- frente à consolidação do Sistema Único de Saúde: uma abordagem histórica. In: História, Ciência, Saúde-Manguinhos. Vol. 21, n. 01, Rio de Janeiro, Jan/Mar/2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100003>. Acesso em: 06/10/18*
- SANTOS, Luiz Felipe Ferreira dos. *Sentença e recursos na lei de ação civil pública. In: Ensaios Sobre a Ação Civil Pública. Organização de Rui Carvalho Piva; Colaboração de Renata Carrara Bussab; [et. al.]. Bauru/SP: Spessoto, 2017.*
- SARLET, Ingo Wolfgang, MARINONI, Luiz Guilherme e MITIDIERO, Daniel. *Curso de Direito Constitucional. 7ª. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018*
- SIVIERO, Karime Silva. *Aspectos polêmicos da mediação judicial brasileira: uma análise à luz do novo código de processo civil e da lei da mediação. In: Cadernos do Programa de Pós-Graduação. Direito/UFRGS, V. 10. N. 3. 2015. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/view/58385/36263>. <Acesso em: 03/10/18>*
- TAVARES, André Ramos. *Curso de Direito Constitucional. 16ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.*
- ZAVASCKI, Teori Albino. Teori Albino. *Processo Coletivo. Tutela de direitos coletivos e tutela coletiva de direitos. 5ª. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.*