SAÚDE E MEIO AMBIENTE: FATORES CONDICIONANTES PARA A CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

MARIA CLAUDIA CRESPO BRAUNER[*]
LUCIANA ZARO[**]

RESUMO

Na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde, como o direito ao meio ambiente equilibrado, está previsto como sendo um direito de todos, devendo ser garantido pelo Estado através de políticas públicas. Contudo, o Estado possui orçamento limitado para custear a saúde, e os demais direitos, não conseguindo fornecer todos os medicamentos, terapias e assistência básica para assegurar a vida com qualidade, dentro de um ambiente saudável, devido aos limites orçamentários e altos custos que os mesmos trazem aos cofres públicos. Se o direito à saúde deve ser universal e igualitário como prevê a Constituição Federal, existe a preocupação com a carência de recursos públicos destinados à pesquisa na área da saúde, à proteção ao meio ambiente, incluindo saneamento básico, moradia, água potável, para que se possa viver num ambiente digno, com as condições que se fazem necessárias para a saúde socioambiental. O direito à saúde no seu aspecto prestacional deve ser compatível com a realidade econômica, social, ambiental e regional do país, visando alcançar a saúde da população e sua preservação, através de medidas preventivas e estas, relacionadas ao meio ambiente em que vivemos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Medicamentos. Meio Ambiente. Políticas Públicas.

ABSTRACT

In the 1988 Federal Constitution, the right to health, such as the right to a balanced environment, is provided as a right for all, which must be guaranteed by the State through public policies. However, the State has limited budget to fund health and other rights, failing to provide all the medicines, therapies and primary care to ensure quality of life in a healthy environment, due to budget constraints and the high costs that they bring to the public coffers. If the right to health must be universal and equal as the Constitution claims, there is a concern

[*] Doutora em Direito pela Université de Rennes I – França; Pós-Doutorado na Université de Montréal1 – Canadá. Professora adjunta na Graduação e Mestrado e pesquisadora na Universidade de Caxias do sul/RS – UCS e Professora adjunta da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande/RS – FURG. Pesquisadora Produtividade do CNPq.

[**] Bacharel em Direito, graduada pela Universidade de Caxias do Sul- UCS-CARVI

about the lack of public resources devoted to research, health, environmental protection, including sanitation, housing and drinking water, so the population can live in a dignified environment, with necessary conditions for a healthy environment. Regarding its provision, the right to health must be compatible with the economic, social, environmental and regional reality of the country in order to achieve a healthy population and its preservation through preventive measures related to the environment we live.

KEYWORDS: Health. Medicines. Environment. Public Policies.

SUMÁRIO

Introdução. 1. Direito à saúde: previsão, princípios e efetivação. 1.1 A saúde e o meio ambiente como direito fundamental no ordenamento jurídico brasileiro. 1.2 O conteúdo e alcance da previsão constitucional: saúde e meio ambiente. 2. Políticas públicas para atendimento à saúde da população. 2.2 Os limites orçamentários da saúde. 2.3 Estímulo à pesquisa na área de terapias e medicamentos. Considerações finais. Referências bibliográficas.

INTRODUÇÃO

Com o advento da Constituição Federal de 1988, que positivou no nosso ordenamento jurídico os mais variados direitos individuais, políticos e sociais, a questão principal nessa matéria deixou de ser a busca pela declaração de novos direitos e passou a ser a necessidade de efetivação dos já existentes. O texto constitucional expressa que a saúde é um direito de todos os brasileiros, devendo ser garantido pelo Estado àquelas pessoas que dele necessitam de forma universal e igualitária.

Também vale ressaltar, que o direito a um ambiente saudável está aliado diretamente à saúde e ao meio ambiente em que vivemos, pois impossível seria obter uma vida sadia num ambiente desequilibrado, inserindo-se dessa forma, aos direitos fundamentais.

Porém, o número de pessoas que tem recorrido ao Sistema Único de Saúde aumenta a cada ano e o que se visualiza, são pessoas aguardando em filas na busca de atendimento médico, medicamentos e uma infinidade de outros tratamentos para curar ou prevenir suas enfermidades, por vezes decorrentes do ambiente que estas pessoas vivem, pois os entes públicos não tem conseguido atender a todos os necessitados.

Por força constitucional, o Estado tem o dever de tutelar o direito à saúde. E este direito está fortemente ligado ao meio ambiente conforme dispõe o *caput* do seu artigo 225, artigo este, que garante a todos o direito a um meio ambiente ecologicamente

equilibrado, dispondo que esse direito é um bem essencial para que se possa ter qualidade de vida sadia, a qual é indispensável para a formação do ser humano.

Com a finalidade de enfrentar o tema proposto, analisa-se a saúde como direito fundamental inserida com a promulgação da atual Constituição que vigora em nosso país e, bem como seu conteúdo e alcance dentro da previsão constitucional.

Para efetivar este dever, analisam-se num segundo momento, as Políticas Públicas para o atendimento da saúde da população, e medidas de contenção do crescimento desordenado das cidades, através de meios que controlem os efeitos negativos tanto para natureza quanto para a saúde do ser humano. Veremos que os limites orçamentários não devem limitar o estímulo à pesquisa na área de terapias e medicamentos, explorar plantas medicinais, estimulo esse, que visa amparar as necessidades do cidadão de forma mais eficaz, garantindo assim, a sua disponibilidade para as futuras gerações e compartilhando de forma moderada seu usufruto com as atuais gerações.

1 DIREITO À SAÚDE: PREVISÃO, PRINCÍPIOS E EFETIVAÇÃO

Todos sabemos que para ter acesso à saúde, é preciso estar ciente de nossos direitos, mas também de nossos deveres como sujeitos de direito. A saúde, dentre os vários conceitos a seguir descritos, faz com que pensemos que não somente o Estado tem o dever de garanti-la, mas nós cidadãos temos o dever de preservá-la, através de uma vida saudável.

O direito à saúde, nos termos do artigo 196 da CF, pressupõe que o Estado deve não apenas garantir serviços públicos de promoção, proteção e recuperação da saúde, mas adotar políticas econômicas e sociais que melhorem as condições de vida da população, evitando, assim, o risco de adoecer.[1]

Com a Constituição de 1988, o direito à saúde foi elevado à categoria de direito subjetivo público, no reconhecimento de que o sujeito é detentor do direito que o Estado está obrigado a garantir-além, é óbvio, de ser uma responsabilidade do próprio sujeito, que também deve cuidar de sua saúde e contribuir para a saúde coletiva.[2]

[1] SANTOS, Lenir. (Org.). Direito da Saúde no Brasil. Campinas, SP: Saberes, 2010, p 145.
[2] SANTOS, Lenir. (Org.). Direito da Saúde no Brasil. Campinas, SP: Saberes, 2010, p. 146

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um "completo estado de bem-estar físico, mental e social, não consistindo somente na ausência de doença ou enfermidade". Segundo Santos, releva notar que essa definição da OMS teve (e tem) o mérito de ser um conceito guia, uma matriz para estimular as nações a esgotar os meios para a promoção e a garantia dos serviços de saúde que no Brasil está incumbida ao SUS.[3]

Para Diniz, mesmo para os operadores do direito, a concepção de saúde não é inequívoca, posto que podem ser apontados conceitos deste objeto em relação à medicina legal (noção ligada à normalidade de funções orgânicas, ao estado de pessoa sadia e ao bem estar biopsicossocial nos termos preconizados pela Organização Mundial de Saúde), ao direito constitucional (concepção de estar físico, psíquico, econômico e social), e ao direito previdenciário (em síntese, um direito de redução de riscos de doenças e outros agravos, mediante políticas públicas).[4] Nesse conceito, deve caber a garantia de serviços que recuperem a saúde das pessoas doentes, coíbam mortes evitáveis e minorem o sofrimento humano.[5]

Segundo o entendimento de Dallari (1992), a saúde é a condição para que o indivíduo possa gozar de todos os demais direitos humanos. Tal assertiva é lógica, uma vez que o indivíduo doente não tem condições de usufruir de seus direitos. Nem de cumprir com seus deveres.[6]

A mesma ideia sobre a conceituação de direito à saúde se verifica na leitura de diversos autores, segundo refere Humenhuk (2004), em artigo sobre o tema.[7]

A moderna doutrina jurídica desperta na sua mais pura hermenêutica, bem como, nas legislações atuais, que o direito á saúde está interligado com vários outros direitos como, por exemplo, direito ao saneamento, direito à moradia, direito à educação, direito ao bem – estar social, direito da seguridade social, direito à assistência social, direito de acesso aos serviços médicos e direito à

[3] Organização Mundial da Saúde (OMS): A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consistindo somente na ausência de doença ou enfermidade". Fonte http://www.who.int/em/.
[4] 3DINIZ, Maria Helena. Dicionário Jurídico V4. São Paulo: Saraiva, Brasil, 1998, p.252.
[5] SANTOS, Lenir. (Org.). Direito da Saúde no Brasil. Campinas, SP: Saberes, 2010.
[6] DALLARI, Sueli Gandolfi .A saúde do brasileiro. São Paulo: Moderna, 1992. P. 6-7
[7] HUMENHUK, Hewerstton. O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n.227,20 fev.2004. Disponível em: http://jus2uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4839. Acesso em 13 mar.2012.

saúde física e psíquica. E todos estes direitos inseridos ao meio ambiente equilibrado.

Então, existem vários direitos afins com o direito á saúde, pois na legislação infraconstitucional, a Lei nº 8.080/90, que trata do assunto, no seu art. 3º caput, já faz menção que a saúde possui características determinantes correlacionadas como a educação, a moradia, o trabalho, o saneamento básico, a renda, o meio ambiente, o transporte, o lazer e o acesso a serviços essenciais.[8]

E por fim, para Moraes, seria possível perceber a saúde como aproximada do conteúdo dos novos direitos de solidariedade. Conforme suas palavras.[9]

Na visão de Moraes:

> Normativamente, poderia ser pensada como diversa de uma imposição legal de criação de uma determinada instituição destinada à prestação de alguns serviços, não deixando de ser com isso um direito subjetivo (..) Ou seja: não basta sequer que o Estado patrocine serviços curativos ou previna a doença por meio de uma atuação vinculada à salubridade pública. Isto requer que o conjunto das relações sociais se dê com vistas ao reordenamento da qualidade do quotidiano das pessoas, a sua adequação ao objetivo de promover-dar impulso, trabalhar a favor, favorecer o progresso, fazer avançar, fomentar a vida.[10]

Nesse sentido posiciona-se Alexandre de Moraes, o qual afirma que a "Constituição Federal de 1988 consagrou como obrigação do Poder Público a defesa, preservação e garantia de efetividade do direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado [...]"[11].

Ou seja, sabemos que a saúde não pode ser apenas um conceito de ausência de doença, e sim, de vida digna, de acesso as necessidades básicas do dia a dia, como moradia, água potável, acesso a alimentos e medicamentos, escola, acesso à unidades de saúde próximas de suas residências, enfim garantir a saúde como direito fundamental, o qual a Constituição Federal assegura.

---

[8] SANTOS, Lenir. (Org.). Direito da Saúde no Brasil. Campinas, SP: Saberes, 2010.
[9] MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 23ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
[10] Idem.
[11] MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 23ª ed. São Paulo: Atlas, 2008, p. 826.

1.1 A saúde e o meio ambiente como direito fundamental no ordenamento jurídico brasileiro

Com a promulgação da Constituição Federal, os direitos fundamentais tiveram sua importância ampliada e reforçada em relação as outras Constituições, pois assegurou direitos que até então passavam desapercebidos e não eram de lei para as pessoas, as quais tornavam-se vulneráveis por falta de proteção em diversos âmbitos de atuação das mesmas.

É oportuno lembrar que o meio ambiente ecologicamente equilibrado, teve seu reconhecimento como direito fundamental pala Declaração de Estocolmo sobre o Ambiente Humano (1972). O princípio 1 da mencionada declaração diz:

> O homem tem o direito fundamental á liberdade, á igualdade e ao desfrute de condições de vida adequadas, em um meio ambiente de qualidade e ao desfrute de condições de vida adequadas, em um meio ambiente de qualidade tal que lhe permita levar uma vida digna, gozar de bem estar e é portador solene de obrigação de proteger e melhorar o meio ambiente, para as gerações presentes e futuras. A esse respeito, as políticas que promovem ou perpetuam o apartheid, a segregação racial, a discriminação, a opressão colonial e outras formas de opressão e de dominação estrangeira permanecem condenadas e devem ser eliminadas.

No que concerne mais especificamente ao direito fundamental à saúde, classificado na ordem constitucional pátria como típico direito social, é notório que este vem sendo constantemente desafiado quanto à extensão da sua aplicabilidade, se dependente ou não da ação positiva do legislador ou mesmo da Administração Pública, se possível gerar direito subjetivo aos indivíduos e, ainda nesta hipótese, em que casos.[12]

Ao afrontar o tema, Moraes explana o conceito de direito fundamental e diz que os direitos fundamentais são caracterizados por um conjunto institucionalizado de direitos e garantias cujo propósito é respeitar a dignidade dos homens através de proteção ao domínio do Estado e do emprego de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana.[13]

Moraes ressalta o conceito de direito fundamental, falando

[12] BRAUNER, Maria Claudia Crespo. Ensaios de Biodireito: Respeito à vida e aos imperativos da pesquisa científica. Pelotas: Delfos, 2008.
[13] MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 23ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

sobre sua eficácia: essas características asseguram aos direitos fundamentais uma eficácia referente à dignidade dos indivíduos, à liberdade e à igualdade de todos independentemente de raça, de credo, de sexo ou de convicção filosófica e política de caráter universalista de proteção a esses direitos.[14]

Também denominados de direitos naturais, os direitos fundamentais nascem com cada cidadão, ou seja, são inerentes ao homem e estendem-se a todos os indivíduos numa ordem social. Para este doutrinador, os direitos fundamentais atingem sua plenitude quando garantidos em texto constitucional.[15]

Ao analisar o direito fundamental social à saúde, Sarlet destaca sua relevância, até mesmo em países que não o preveem expressamente em sua constituição, mas o consideram um direito fundamental implícito, tamanha sua importância:

> Não há dúvida alguma de que a saúde é um direito humano fundamental, aliás fundamentalíssimo, tão fundamental que mesmo em países nos quais não está previsto expressamente na Constituição, chegou a haver um reconhecimento da saúde como um direito fundamental não escrito (implícito), tal como ocorreu na Alemanha e em outros lugares. Na verdade, parece elementar que uma ordem jurídica constitucional que protege o direito à vida e assegura o direito à integridade física e corporal, evidentemente, também protege a saúde, já que onde esta não existe e não é assegurada, resta esvaziada a proteção prevista para a vida e integridade física.[16]

Nota-se que o direito à saúde, principalmente em nosso país, muitas vezes é negado pelo Estado que tem o dever de cumprir com seus deveres, os quais fazem parte e são garantidos pela Constituição Federal, não apenas para as pessoas que não possuem condições para o pagamento de consultas, mas para todo e qualquer cidadão que vive no país.

Leal resume de forma exemplar o direito fundamental à saúde, dizendo:

> Que ele se apresenta como direito primário e absoluto, a partir do qual os demais direitos podem ser exercidos, e por esta razão inviolável. Deste modo, a fim de dar efetividade a este direito

[14] Idem.
[15] BRAUNER, Maria Claudia Crespo. Ensaios de Biodireito: Respeito à vida e aos imperativos da pesquisa científica. Pelotas: Delfos, 2008.
[16] SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos Direitos Fundamentais. 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001. p. 213.

> fundamental, o Estado reveste-se do papel de garantidor positivo de uma política sanitária ampla, com o fito de desincumbir-se da sua responsabilidade, de seu dever constitucional de prestar.[17]

O direito fundamental à saúde é um dos mais importantes direitos expressos em nossa Constituição, já que se encontra intimamente ligado ao bem jurídico maior, ou seja, ao direito à vida. Trata-se de um direito inviolável e um bem indisponível, cujo objeto é a sobrevivência humana em condições dignas.

A saúde e o meio ambiente como direito fundamental, o ambiente ecologicamente equilibrado, expressa de forma muito ampla que se trata também de um valor inerente à pessoa humana, tal qual o direito à saúde, pois trata-se do direito de viver com qualidade de vida, dignamente.

1.2 O conteúdo e alcance da previsão constitucional : saúde e meio ambiente

A Constituição brasileira de 1988 traz em vários dispositivos a saúde, onde este direito encontra-se legitimado, dando oportunidade principalmente às pessoas mais necessitadas e que não possuem condições financeiras para pagar uma consulta ou até mesmo para tratamento médico e na aquisição de remédios para as mais diversas doenças.

A Carta Magna passa a adotar os direitos fundamentais em sua parte inicial, diferentemente das Constituições anteriores, que iniciavam tratando da organização nacional. Castro ao tratar o tema considerou:

> É cediço que o direito público subjetivo à saúde se consubstancia como prerrogativa jurídica indisponível, representando bem jurídico constitucionalmente tutelado. Não custa enfatizar que faz parte do rol dos direitos fundamentais, inerentes ao chamado princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse ponto, a nossa Constituição Federal – a Constituição Cidadã – rompeu com uma tradição que era cultivada pelas Constituições anteriores, ao cuidar dos direitos fundamentais logo em sua parte inicial, antes mesmo de tratar da organização nacional – que, anteriormente, inaugurava os textos magnos.[18]

---

[17] LEAL, Rogério Gesta. A efetivação do direito à saúde por uma jurisdição-serafim: limites e possibilidades. Revista Interesse Público, Belo Horizonte, v. 38, p. 63-76, jul./ago. 2006. p. 64.

[18] CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. Do direito público subjetivo à saúde: conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro. Disponível em: <http://www.jus2.uol.com.br>. Acesso em: 16 abr. 2012. p. 01.

O direito à saúde, especificamente, está contemplado na Carta Magna através da Seção II- Da Saúde. Nesta Seção, a Constituição aborda o direito dos usuários, o funcionamento do Sistema Único de Saúde, a competência para o financiamento dos serviços, bem como as funções que o sistema exercerá.

O artigo 196, que inaugura a Seção II da Constituição, diz que:

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.[19]

Segundo Bonavides, o novo texto constitucional imprime uma latitude sem precedentes aos direitos sociais básicos, dotados agora de uma *substantividade* nunca conhecida nas Constituições anteriores, a partir da de 1934.[20]

Com a segurança de estar positivada na lei maior do Estado, a saúde é reconhecida como direito social de toda a população, ficando a cargo do Estado adotar políticas públicas que regulem e dêem suporte para a efetivação desse direito. Rocha (1999) caracteriza o direito à saúde da seguinte forma:

O direito à saúde possui natureza jurídica de direito difuso, na medida em que a Constituição Federal de 1988 trata-o como um direito de todos (art. 196, *caput*), como sendo aquele "transindividual de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato". [...] Quando a Carta Magna refere-se à saúde como um direito social (art. 6º, *caput*), esse direito é observado numa compreensão também transindividual, entretanto, coletiva *stricto sensu*. Assim, os interesses coletivos são indivisíveis como os difusos, mas pertencem a determinados titulares aglutinados em grupo, classe ou categoria de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica-base.[21]

Na Constituição Federal de 1988, o constituinte explicitou a ação do Estado, que deve manter o acesso de todos ao bem-estar físico e à assistência médica e hospitalar "mediante políticas sociais e econômicas". Porém, nos dias de hoje, o que se vê são inúmeras

---

[19] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 5ª. ed. atual. e amp. São Paulo: Saraiva, 2011.

[20] 16 BONAVIDES, Paulo. Curso de Direito Constitucional. 11 ed. São Paulo: Malheiros, 2001. p. 339 .

[21] ROCHA, Julio César de Sá da. Direito da saúde: Direito sanitário na perspectiva dos interesses difusos e coletivos. São Paulo: LTr, 1999. p. 46.

pessoas aguardando por atendimento médico e hospitalar.[22]

Assim todos os cidadãos brasileiros têm o direito de usufruir dos serviços públicos de saúde, independentemente da situação econômica que apresente, não havendo necessidade do paciente apresentar atestado de pobreza para receber o tratamento adequado, mesmo que este tratamento seja de alto custo.

Segundo Lippel, a constitucionalização do direito à saúde na atual Carta Magna possui duas características principais: o seu reconhecimento como direito fundamental e a definição dos princípios que regem a política pública de saúde.[23]

Diante destes artigos constitucionais, percebemos que o direito à saúde é garantido a todos os cidadãos, como também é dever do Estado, através das três esferas de governos, garantir a sua efetivação. Porém, essa efetivação não depende somente de normas aplicáveis através de políticas publicas relacionadas á saúde, e sim, correlacionando-as ao ambiente que estes cidadãos vivem, das condições básicas que lhe são ofertadas através da administração pública responsável em seus municípios.

Portanto, também devemos trazer aqui, a relevância do direito ao meio ambiente equilibrado, enquanto aliado á saúde, ao bem estar físico e emocional do ser humano, pois é tido como bem de uso comum, como define Hely Lopes Meirelles: "aquele que se reconhece à coletividade em geral sobre os bens públicos, sem discriminação de usuários ou ordem para sua fruição."[24]

Igualmente como o direito à saúde é garantido a todos de forma universal, o meio ambiente a todos pertence, desde que haja sua preservação e proteção.

No que toca à postura da Constituição Federal de 1988 com relação ao direito fundamental ao meio ambiente, José Afonso da Silva[25] nos enuncia:

> O ambientalismo passou a ser tema de elevada importância nas Constituições mais recentes. Entre nelas deliberadamente como

[22] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 5ª. ed. atual. e amp. São Paulo: Saraiva, 2011.

[23] LIPPEL, Alexandre Gonçalves. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988: caracterização e efetividade. Revista de Doutrina da 4ª Região, Porto Alegre, n. 1, jun. 2004. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br>. Acesso em: 18 mar. 2012. p. 01.

[24] MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. 16. Ed São Paulo: Revista dos Tribunais, 1991. p 426

[25] SILVA, José Afonso da. Direito Ambiental Constitucional. 4. Ed. São Paulo: Malheiros,2003.p.43

> direito fundamental da pessoa humana, não como simples aspecto da atribuição de órgãos ou de entidades públicas, como ocorria em Constituições mais antigas. A Constituição de 1988 foi, portanto, a primeira a tratar deliberadamente da questão ambiental. Pode-se dizer que ela é uma Constituição eminentemente ambientalista.

Não há como afastar a essencialidade do bem ambiental, na medida em que o equilíbrio ecológico é essencial à manutenção, conservação e abrigo, sadio, de todas as formas de vida. Não há vida digna e com qualidade num meio ambiente desequilibrado ecologicamente.

Essa essencialidade, sem dúvida, irá refletir, sensivelmente, na forma o poder público e a coletividade lidar com o equilíbrio ecológico, seja para protegê-lo e preservá-lo, seja para restaurá-lo dos prejuízos que lhes sejam causados.[26] Dessa forma, José Rubens Morato Leite nos explica, "que o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado se insere ao lado do direito à vida, à igualdade, à liberdade, caracterizando-se pelo cunho social amplo e não meramente individual".[27] Sendo assim, para que o direito à vida seja alcançado, há de pensar em direito à saúde, saúde ambiental e meio ambiente, para que se assegure a qualidade de vida sadia.

Ainda por Santos, "é a lei que deve impor as proporções, sem, contudo cercear o direito à promoção, proteção e recuperação da saúde. E aqui o elemento delimitador da lei deverá ser, dentre outros, o da dignidade humana".[28]

O Estado tem o dever de prestar assistência à saúde, garantindo seu acesso de forma universal e igualitária, pois a lei n 8.080/1990 que regulamentou a Constituição não quis deixar margem para dúvidas e normatizou que (...) o dever do Estado de garantir saúde consiste na formulação de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.[29]

---

[26] RODRIGUES, Marcelo Abelha, Processo Civil Ambiental. 3ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011, p.48.

[27] LEITE, José Ruben Morato. Dano ambiental: ao individual ao coletivo extrapatrimonial. 2 ed. São Paulo: Revista do Tribunais, 2003, p. 88.

[28] SANTOS, Lenir. (Org.). Direito da Saúde no Brasil. Campinas, SP: Saberes, 2010, p. 155.

[29] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 5ª. ed. atual. e amp. São Paulo: Saraiva, 2011.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENDIMENTO E GARANTIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO

É sabido que, apesar do avanço normativo dos direitos humanos, encontramos um problema em assegurar a sua efetividade, principalmente quando requeremos ao Estado uma prestação positiva, como é o caso do direito à saúde.[30]

O governo brasileiro por meio do Ministério da Saúde, edita políticas públicas de Saúde, pondo em prática o dever de zelar e promover a saúde. Dessa forma, deve-se garantir a todos os cidadãos, não deixando de observar a igualdade, o acesso aos serviços e ações disponíveis, os quais serão prestados de forma descentralizada, atribuindo-se ao Município a responsabilidade prioritária na execução das políticas públicas.[31]

Na visão de Barcellos,"As políticas públicas constituem o meio pelo qual os fins constitucionais podem ser realizados de forma sistemática e abrangente, mas envolvem gastos do dinheiro público".[32]

Segundo Barcellos (2008), toda ação do Estado necessita do investimento de recursos públicos e estes são limitados. Diante disso, cabe priorizar e escolher onde o dinheiro público será investido. Para a doutrinadora, é preciso decidir onde gastar e como gastar os recursos, objetivando atingir os fins constitucionais.[33]

Segundo Barcellos (2008): "é somente através da implantação de Políticas Públicas que o Estado poderá, de forma sistemática e abrangente realizar os fins previstos na Constituição (e muitas vezes

---

[30] CURY, Ieda Tatiana. A Patente dos Direitos Humanos. Estudos de Direitos Humanos: Ensaios Interdisciplinares. DELGADO, Ana Paula Teixeira; CUNHA, Maria Lourdes da. (coords.). Rio de Janeiro: Lumen Juris Editora, 2006, p. 101.

[31] BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 117.

[32] BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 28.

[33] BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

detalhados pelo legislador), sobretudo no que diz respeito aos direitos fundamentais cuja fruição direta dependa de ações".[34]

Diante do exposto, é possível definir as políticas públicas como um conjunto de atos, ações, por parte do Poder Público, que determinam e influenciam diversas áreas da vida dos cidadãos, tendo por objetivo cientificar uma obrigação constitucional.

Não se pode deixar de lembrar que no Brasil a Constituição Federal vinculou muitas prestações estatais aos direitos fundamentais, que possuem aplicação imediata. Nesta senda, as políticas públicas estão intimamente ligadas a realização desses direitos, tão necessários para que se tenha uma vida livre e digna.[35]

Neste contexto, a garantia da saúde implica assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde, como também à formulação de políticas sociais e econômicas que operem na redução dos riscos de doenças.

Persiste o desafio de organizar estudos e pesquisas para identificação, análise e avaliação de ações de promoção de saúde que operem nas estratégias mais amplas que foram definidas e que estejam mais associadas às diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Promoção da Saúde, a saber: integralidade, equidade, responsabilidade sanitária, mobilização e participação social, intersetorialidade, informação, educação e comunicação, e sustentabilidade.[36]

Dessa forma, no momento que as medidas públicas forem adotadas para diminuir ou impedir os efeitos nocivos ao ambiente, promovendo a saúde socioambiental, nos aproximaremos da conquista de um Estado de Direito preocupado com a saúde e a vida humana.

Para Carlos Gomes de Carvalho, o direito ambiental abriu amplamente as portas para a participação da comunidade e de

---

[34] BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

[35] FIGUEIREDO, Marcelo. O Controle das Políticas Públicas pelo Poder Judiciário no Brasil: uma visão geral. Revista Interesse Público, Porto Alegre, ano 9, n. 44, p. 27-66, jul./ago. 2007. p. 39.

[36] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rename2010final.pdf

outros aparelhos do poder estatal na proteção da nossa grande casa. O cidadão e o Poder Judiciário entram com força decisiva nesse desafiador combate do milênio: salvar o Planeta. [37]

A atenção à saúde no Brasil tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas públicas de promoção e recuperação da saúde. Nessa direção, o Ministério da Saúde, em setembro de 2005, definiu a Agenda de Compromisso pela Saúde que agrega três eixos: O Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), O Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão. Destaca-se aqui o Pacto pela Vida que constitui um conjunto de compromissos sanitários que se tornaram prioridades inequívocas dos três entes federativos, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes no cuidado com a saúde.[38]

Nesta senda, as políticas públicas que envolvam o fornecimento de medicamentos são fundamentais, citando a política nacional de medicamentos. A Lei 8.080/90 se fez acompanhar de ampla regulamentação, que se deu através de Portarias editadas pelo Ministério da Saúde, dentre as quais a Portaria nº 3919/98, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos, que está inserida na Política de Saúde do País.[39]

A Política Nacional de Medicamentos consubstancia-se em um instrumento para a implementação de ações que visam à melhoria nas condições de vida dos indivíduos e possui como objeto garantir o acesso e o uso racional de medicamentos para todos os setores da população de acordo com o seu perfil de morbimortalidade.[40]

A Portaria nº 3.916/98 é a base de toda a política de distribuição de medicamentos, uma vez que as demais nela se apoiam. Segundo o referido ato normativo, a Política Nacional de Medicamentos tem como propósito "garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade desses produtos de uso racional e o

[37] CARVALHO, Carlos Gomes de. O que é o Direito Ambiental. Dos descaminhos da casa à harmonia da nave. Florianópolis: Habitus. 2003. p.152

[38] ROCHA, Julio Cesar de Sá da. Direito da Saúde: Direito sanitário na perspectiva dos interesses difusos e coletivos. 2ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2011.

[39] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: __, Lei nº 8.080, de 1980. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br> Acessado em: 13 março 2012.

[40] S (orgs.). Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: http://portal.saude. gov.br/portal/arquivos/pdf/af_gerentes_municipais.pdf .

acesso da população àqueles considerados essenciais".[41]

Assim, as sua principais diretrizes são a definição dos medicamentos essências, a reorientação da assistência farmacêutica, o desenvolvimento científico e tecnológico, o desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos, a garantia de segurança eficácia e qualidade dos medicamentos, bem como o estímulo à sua produção, ao seu uso racional e à sua regulamentação sanitária.

A importância da RENAME é reconhecida por profissionais da saúde pública que ponderam que trabalhar com lista de medicamentos essenciais não é atitude de austeridade financeira, e sim um exercício de inteligência clínica e de gestão.[42]

A seleção de medicamentos essenciais pode proporcionar ganhos terapêuticos e econômicos. Os primeiros referem-se à promoção do uso racional e à melhoria da resolutividade terapêutica – acesso a medicamentos eficazes, seguros e voltados às doenças prevalentes. Os ganhos econômicos referem-se à racionalização dos custos dos tratamentos e, consequentemente, à otimização dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis.[43]

Segundo Schwartz, espera-se que a Rename contribua como indutor e orientador da indústria farmacêutica brasileira, já que o setor público no Brasil é um dos grandes compradores nesse mercado e, portanto, sirva para sinalizar ao setor produtivo qual demanda deve ser prioritariamente suprida.[44]

Na visão de Barroso (2007), quanto ao fornecimento de medicamentos, não existe uma omissão normativa por parte do Executivo e do Legislativo. Na verdade, as listas revelam as opções feitas pelo Poder Público considerando os orçamentos e as diretrizes traçadas pela política Nacional de Medicamentos.[45] Por isso, cada ente público tem definida uma listagem de medicamentos a serem disponibilizados sob sua responsabilidade.

Conforme refere Amaral (2001), essa listagem deve ser

---

[41] 3 BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria n.3.916/98.

[42] Idem.

[43] CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 4 ed. Coimbra: Almedina, 1998. p. 517

[44] SCHWARTZ,Germano. Direito à Saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica.Porto Alegre: Livraria do Advogado,2001. P.165.

[45] BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito á saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. In Revista de Interesse Público, ano 9, n 46, Nov-dez de 2007,p.31,61, Belo Horizonte: Fórum,2007,p.45.

atualizada periodicamente e, neste processo de atualização contínua da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME), deverá ser dado ênfase ao conjunto de medicamentos voltados à assistência ambulatorial, devendo-se, entretanto, ajustá-los ao nível local de acordo com as doenças mais comuns e definidas segundo critério epidemiológico.[46]

No entanto, não se pode deixar de pensar no ambiente em que estas pessoas vivem, pois inúmeras moléstias derivam da geografia, por exemplo, a região do sertão nordestino, que sofre com as secas, crianças desnutridas e tantas outras limitações que são decorrentes das condições do próprio ambiente.

2.2 Os limites orçamentários da saúde

O atendimento à saúde cresce exponencialmente, pois existem cada vez mais pessoas vivendo em condições precárias e até mesmo sub-humanas e necessitam constantemente de tratamentos, e até mesmo em conseqüência de novas doenças que surgem a cada dia.

A questão da falta de recursos financeiros se destaca na área da saúde. Com menos recursos do que o necessário para atender à população doente e, sabendo que essa escassez não é acidental, mas deliberada, há a necessidade de alocar recursos nessa área. As decisões tomadas pelo Administrador Público na alocação de recursos implicam, muitas vezes, em negar o direito à saúde a alguém, o que pode ocasionar seu sofrimento ou mesmo sua morte.[47]

Não se pode negar a efetividade dos direitos fundamentais pelo custo que eles representam, "mas é preciso delimitar quais e como os direitos fundamentais sociais podem ser mais bem implementados em uma sociedade com recursos escassos e crescentes necessidades.[48]

---

[46] AMARAL, Gustavo; Melo, Danielle. Há direitos acima dos orçamentos? In: SARLET, Ingo Wolfgang;TIMM, Luciano Benetti(Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 108.

[47] AMARAL, Gustavo; Melo, Danielle. Há direitos acima dos orçamentos? In: SARLET, Ingo Wolfgang;TIMM, Luciano Benetti(Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 111.

[48] CALIENDO, Paulo. Reserva do Possível, direitos fundamentais e tributação. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 201.

Os serviços de saúde possuem um custo muitas vezes alto e acabam consumindo grande parte dos recursos públicos. Assim, os recursos que já são insuficientes acabam desaparecendo quando utilizados nessa área que, com a atual tecnologia, possui tratamentos com custos bastante elevados.[49]

O grande avanço tecnológico tem feito com que ocorra o aumento de investimentos na área da saúde, já que surgem a cada dia novas terapias, novas formas de tratamento. Diante disso, há a probabilidade de que esse montante financeiro gasto com a saúde aumente cada vez mais.[50]

No Orçamento Público, é onde deverá estar previsto o total financeiro a ser disponibilizado nas diversas áreas sociais, dentre elas a saúde. Orçamento é uma peça jurídica, visto ser aprovado pelo Legislativo para vigorar como lei dispondo obre a atividade financeira do Estado, quer do ponto de vista das receitas, quer das despesas.[51]

Neste sentido, o orçamento é de fundamental importância para que se possa ter uma noção daquilo que se pode gastar e daquilo que se têm condições de gastar com um determinado programa. O orçamento é o instrumento que o Estado utiliza para governar a nação. Está previsto na Constituição Federal em seu artigo 165 dentro do Capítulo II – Das Finanças Públicas. Mas por inúmeros motivos, o orçamento público destina poucos recursos, ou recursos insuficientes para prestar a população serviços de qualidade na área da saúde. Os governos têm optado pelo ajuste das contas públicas em detrimento dos gastos sociais.[52]

Schwartz cita dois motivos que não permitem alegar falta de condições financeiras para custear a saúde da população: por um lado, porque o objeto do direito social da saúde é a prestação sanitária, e não pecuniária. Por outro, porque não se pode premiar a negligência da atuação primária do Poder executivo na garantia de

[49] LOPES, José Reinaldo de Lima. Em torno da "reserva do possível". In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 178.

[50] AMARAL, Gustavo; Melo, Danielle. Há direitos acima dos orçamentos? In: SARLET, Ingo Wolfgang;TIMM, Luciano Benetti(Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 113.

[51] BASTOS, Celso Ribeiro. Curso de Direito Financeiro e de Direito Tributário. 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2001. p. 77

[52] SCHWARTZ,Germano. Direito à Saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica.Porto Alegre: Livraria do Advogado,2001. 148.

tal direito, visto que possui os meios para tanto.[53]

Seria preciso conquistar o orçamento, torná-lo, de fato e de direito, o que ele deveria ser: o momento máximo da cidadania, em que as escolhas públicas são feitas e controladas.[54]

2.3 Estímulo à pesquisa na área de terapias e medicamentos

Os conhecimentos obtidos por meio do desenvolvimento tecnocientífico aumentaram e melhoraram significativamente a qualidade de vida da população e, sobretudo, as condições de saúde dos indivíduos, cabendo ainda acrescentar o impacto do desenvolvimento econômico e social do país.

As pesquisas podem contribuir diretamente para a saúde (diagnóstico e descoberta de cura de doenças ou de novos fármacos) ou indiretamente, ao se considerar que "os investimentos na saúde tornaram-se essenciais para as políticas de crescimento econômico que buscam melhorar as condições de vida das pessoas mais pobres.[55]

O desenvolvimento da pesquisa em saúde, no Brasil, se mostra como fator indispensável para que a população exerça efetiva e plenamente o direito social à saúde. Para tornar real essa concretização O Instituto de Tecnologia em Fármacos Farmanguinhos é a Unidade da Fiocruz, o Instituto teve origem em 1956, com a criação do Serviço de Medicamentos Oficiais. Vinte anos mais tarde, foi ampliado e integrado à Fiocruz, sendo de grande importância nos avanços relativos à pesquisa.

Segundo Monedero, o processo de descoberta e desenvolvimento de novos medicamentos é complexo, dispendioso e de alto risco. Requer a participação de um grande número de disciplinas científicas, além de recursos financeiros e investimentos grandiosos.[56]

As terapias alternativas, ou melhor, os medicamentos a base de plantas e fitoterápicos requer uma atenção especial diante das tantas riquezas naturais que o Brasil possui, mas não deixando de

---

[53] SCHWARTZ,Germano. Direito à Saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica.Porto Alegre: Livraria do Advogado,2001. p.165.

[54] ROCHA, Julio César de Sá da. Direito da saúde: Direito sanitário na perspectiva dos interesses difusos e coletivos. São Paulo: LTr, 1999. p. 48.

[55] BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria n.3.916/98. p. 7.

[56] MONEDERO, Emilio Diez. A biotecnologia na indústria farmacêutica. Biotecnologia, Direito e Bioética. CASABONA, Carlos María Romeo. (org.). Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002, p. 196

se pensar na preservação do meio ambiente, pois fazer uso destes recursos, só será cabível, se a natureza não sofrer nenhum tipo de agressão.[57]

O desenvolvimento de medicamentos de origem vegetal é uma das prioridades de Farmanguinhos/Fiocruz, alinhada à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Aprovada em 2006 pelo Governo Federal, a unidade busca contribuir para o uso sustentável da biodiversidade brasileira na produção de fármacos nacionais, dessa forma, deixando a dependência com os países de primeiro mundo e se aproximando cada vez mais a se tonar um pais autossuficiente, utilizando todo o conhecimento ao qual se busca, para a criação e inovação de novas terapias e medicamentos.[58]

Face à realidade brasileira, um problema que deve ser levado em conta no processo de fortalecimento do Sistema de Pesquisa em Saúde é a debilidade das relações entre produção e utilização do conhecimento, ou seja, a baixa utilização dos resultados de pesquisa e serviços de saúde.[59]

Reconhece-se que os países em desenvolvimento participam num grau menor dos resultados benéficos das pesquisas, razão pela qual se torna necessária a difusão e compartilhamento de conhecimento relativo ao progresso científico e a participação desses países nos benefícios, com particular atenção às necessidades dos que se encontram em desenvolvimento.[60]

Sendo assim, as pesquisas em saúde se destinam à proporcionar inovações cientificas e tecnológicas capazes de fornecer melhores tratamentos, bem como o acesso ao conhecimento dos fatores da cura, além evidentemente de propiciar o desenvolvimento econômico e social do país.

O estímulo e o investimento em pesquisas em saúde contribuem para o preenchimento de lacunas no conhecimento em áreas prioritárias para a população, interligando o mundo acadêmico e científico às necessidades de saúde das pessoas.

---

[57] MONEDERO, Emilio Diez. A biotecnologia na indústria farmacêutica. Biotecnologia, Direito e Bioética. CASABONA, Carlos María Romeo. (org.). Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002, p. 198.
[58] http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=76 acesso em 15/05/2012.
[59] MEIRELLES. Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. 26ª. Ed São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 242.
[60] UNESCO, 2005.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Direito à saúde é um dever do Estado, para proteger todo e qualquer cidadão, sendo um direito universal e igualitário, como prevê a Constituição Federal. No Brasil, o Sistema Único de Saúde – SUS vem assegurando esse direito, mesmo que enfrentando grandes limitações orçamentárias. Portanto, a importância das políticas públicas direcionadas aos problemas ligados às condições socioambientais com a finalidade de atender a população, principalmente a de baixa renda e menos favorecida, oferecendo, além de tratamento médico e medicamentos gratuitos, a assistência básica, água potável, saneamento básico, entre outros, para que possam ter melhores condições de saúde e, consequentemente, melhor qualidade de vida.

Para tanto, é importante que as políticas públicas referenciadas principalmente à saúde da população, bem como aquelas que visam proteger o meio ambiente possam ser redimensionadas da melhor forma possível, para que se consiga diminuir o risco de adoecimento e agravos decorrentes dos fatores socioambientais. Assim, as ações públicas devem diminuir ou impedir os efeitos nocivos ao ambiente, promovendo a saúde socioambiental, possibilitando a conquista de um Estado de Direito preocupado com a saúde, a vida humana e de proteção dos bens ambientais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Gustavo; Melo, Danielle. *Há direitos acima dos orçamentos*? In: SARLET, Ingo Wolfgang;TIMM, Luciano Benetti(Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

BASTOS, Celso Ribeiro. *Curso de Direito Financeiro e de Direito Tributário*. 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. *Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito á saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial*. In Revista de Interesse Público, ano 9, n 46, Nov-dez de 2007, p. 31, 61, Belo Horizonte: Fórum, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria n.3.916/98.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. 5ª. ed. atual. e amp. São Paulo: Saraiva, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BONAVIDES, *Paulo. Curso de Direito Constitucional.* 11 ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo. *Ensaios de Biodireito*: Respeito à vida e aos imperativos da pesquisa científica. Pelotas: Delfos, 2008.

CARVALHO, Carlos Gomes de. O que é o Direito Ambiental. Dos descaminhos da casa à harmonia da nave. Florianópolis: Habitus, 2003. p. 152

CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. *Do direito público subjetivo à saúde:* conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro. Disponível em: <http://www.jus2.uol.com.br>. Acesso em: 16 abr. 2012.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. 4 ed. Coimbra: Almedina, 1998.

CALIENDO, Paulo. *Reserva do Possível, direitos fundamentais e tributação*. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

CORDEIRO, Maria Leiliane Xavier Cordeiro. *O direito à saúde e a atuação do Poder Judiciário*: breves considerações. Publicações da Escola da AGU: Temas de Direito e Saúde. GUEDES, Jefferson Carús; NEIVA, Juliana Sahione Mayrink. (coords.). Brasília: Advocacia Geral da União, 2010.

DINIZ, Maria Helena. *Dicionário Jurídico*. V4. São Paulo: Saraiva, Brasil, 1998.

DALLARI, Sueli Gandolfi . *A saúde do brasileiro*. São Paulo: Moderna, 1992.

GARCIA, Rafael Barreto. *O Poder Judiciário e as políticas públicas no Brasil*: análise doutrinária e evolução casuística. Revista de Interesse Público, Belo Horizonte, ano 10, n. 51, p. 74- 89, set./out. 2008.

HUMENHUK, Hewerstton. *O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais*. Jus Navigandi, Teresina, ano 8, n. 227, 20 fev. 2004. Disponível em: http://jus2uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4839. Acesso em 13 mar.2012.

KALINI, Vasconselos Braz; MONTENEGRO, Sandra. *Publicações da Escola da AGU-Temas de Direito e Saúde*, 2010.

KRELL, Andréas Joachim. *Controle Judicial dos serviços públicos básicos na base dos direitos fundamentais sociais*. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). A Constituição concretizada: Construindo pontes com o público e o privado. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

LOVATO, Luiz Gustavo. *A proteção à saúde no Brasil*: aspectos sociais, econômicos e políticos. In: ASSIS, Araken de (Coord.). Aspectos Polêmicos e Atuais dos Limites da Jurisdição e do Direito à Saúde. Porto Alegre: Notadez, 2007.

LOPES, José Reinaldo de Lima. *Em torno da "reserva do possível*". In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). Direitos Fundamentais, Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

LIPPEL, Alexandre Gonçalves. *O direito à saúde na Constituição Federal de 1988*: caracterização e efetividade. Revista de Doutrina da 4ª Região, Porto Alegre, n. 1, jun. 2004. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br>. Acesso em: 18 mar. 2012.

LEAL, Rogério Gesta. *A efetivação do direito à saúde por uma jurisdição-serafim: limites e possibilidades.* Revista Interesse Público, Belo Horizonte, v. 38, p. 63-76, jul./ago. 2006.

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 23ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MONEDERO, Emilio Diez. *A biotecnologia na indústria farmacêutica. Biotecnologia, Direito e Bioética.* CASABONA, Carlos María Romeo. (org.). Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002.

MEIRELLES. Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 26ª. Ed São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

PAGANI, Luana Palmieri França. *Publicações Da Escola da AGU. Temas de Direito e Saúde*. 2011.

PORTAL DA SAÚDE. Entendendo o SUS**.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/default.cfm> Acesso em: 24 abr. 2012.

ROCHA, Julio César de Sá da. *Direito da saúde*: Direito sanitário na perspectiva dos interesses difusos e coletivos. São Paulo: LTr, 1999.

RODRIGUES, Marcelo Abelha, Processo Civil Ambiental. 3ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011, p.48.

SCHWARTZ,Germano. *Direito à Saúde*: efetivação em uma perspectiva sistêmica.Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos Direitos Fundamentais*. 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SANTOS, Lenir. (Org.). *Direito da Saúde no Brasil*. Campinas, SP: Saberes, 2010.

SILVA, José Afonso da. Direito Ambiental Constitucional. 4 Ed. São Paulo: Malheiros, 2003. p. 43