

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA
FACULDADE DE DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA E DIREITO

**DIREITO À SAÚDE NO ESTADO DE RORAIMA: INÉRCIA DO
ESTADO E SEGREGAÇÃO SOCIAL. ACESSO À JUSTIÇA COMO
FATOR DE INCLUSÃO SOCIAL.**

Mozarildo Monteiro Cavalcanti

E-mail: mozarildo@hotmail.com

Projeto de Tese apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para ingresso no doutorado.

Área de Concentração: Acesso à justiça, Relações de trabalho, Direitos sociais e Instituições.

Boa Vista/RR

2019

RESUMO

O presente projeto de pesquisa aborda a questão da judicialização da saúde sob a ótica da segregação social causada pela inércia do Estado e investiga o papel do Poder Judiciário na efetivação do direito fundamental em questão. Sabe-se que existe omissão e ineficiência do Estado em assegurar o direito à saúde pública para toda a população. Delimitada ao Estado de Roraima, a pesquisa buscará identificar as principais Características e condições socioeconômicas das pessoas que buscam o Poder Judiciário para assegurar o acesso à saúde, inclusive a sua distribuição espacial na cidade de Boa Vista. Paralelamente, a pesquisa investigará se o acesso à justiça constitui um fator que reduz a eventual segregação social decorrente da inércia do Estado.

Palavras-chave: Direito fundamental à saúde. Segregação social. Acesso à Justiça.

TEMA E PROBLEMA DE PESQUISA. RELEVÂNCIA E VIABILIDADE.

O tema central da pesquisa é a judicialização da saúde no Estado de Roraima. A omissão do Estado em oferecer serviços de saúde pública adequados leva parte da população a buscar a tutela jurisdicional para efetivar tal direito fundamental.

O problema se centra na segregação social decorrente da inércia do Estado em assegurar mencionado direito a toda a população e na necessidade que essa população tem em recorrer ao Poder Judiciário para assegurar o acesso à saúde pública.

A hipótese levantada consiste na circunstância de a população mais carente do ponto de vista socioeconômico, que se situa geograficamente na periferia das cidades, ser justamente aquela mais abandonada pelo Estado.

Indaga-se se na questão da saúde pública, a exemplo do que se constata no problema da segurança, há uma segregação urbana, uma distribuição da população de forma fragmentada e segregada, como mencionam Caldeira e Holston. Ou seja: uma cidade de muros também na efetivação do direito à saúde.

A pesquisa investigará a prestação jurisdicional como uma atividade estatal de inclusão social, pois, caso seja eficiente e célere, pode viabilizar o acesso da população excluída aos serviços de saúde pública, reduzindo a segregação mencionada.

Assim situada, a pesquisa se apresenta como relevante para investigar a atuação do Estado na efetivação do direito fundamental à saúde em Roraima e para subsidiar as políticas públicas, tanto na atuação do Poder Executivo como na atuação do Poder Judiciário.

A pesquisa será viabilizada através da análise de dados estatísticos e de processos públicos do Poder Judiciário. Para a preparação deste projeto, foi feita uma pesquisa preliminar, que demonstrou que as fontes podem ser consultadas sem dificuldades, pois os dados, tanto locais como nacionais, são públicos e informatizados. O Tribunal de Justiça de Roraima, por exemplo, dispõe de dados estatísticos sobre ações relativas ao direito à saúde, e os processos judiciais sobre o tema são informatizados e públicos. Os dados relativos aos atendimentos de saúde do Poder Executivo também são públicos e podem ser obtidos através de pesquisa documental.

OBJETIVOS E HIPÓTESES DE TRABALHO.

Objetivo geral:

Investigar o fenômeno da judicialização da saúde como meio de inclusão social, face à segregação decorrente da omissão do Estado em oferecer serviços de saúde pública para toda a população.

Objetivos específicos:

- a) Identificar as causas da judicialização da saúde no Estado de Roraima;
- b) Identificar o perfil da população que busca o Poder Judiciário para efetivar o direito à saúde;
- c) Pesquisar as peculiaridades dos processos judiciais que tratam do direito à saúde;
- d) Analisar a resposta dada pelo Poder Judiciário de Roraima às demandas de saúde;

Hipóteses de trabalho:

A inércia do Estado de Roraima em oferecer serviços de saúde pública para toda a população causa uma segregação social, pois deixa de atender a população mais carente do ponto de vista socioeconômico, que reside na periferia da Capital, e a atuação do Poder Judiciário nas demandas de saúde constitui fator de redução de tal segregação.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E ESTADO DA ARTE.

O pós-positivismo e a teoria dos princípios permitiram a construção do constitucionalismo contemporâneo, que, por seu turno, possui fortes alicerces nos direitos fundamentais.

Conforme ensina BONAVIDES (2010, p. 281), depois de acalmados os debates sobre a normatividade que lhe é inerente, a teoria dos princípios se tornou o coração das constituições.

O novo Direito Constitucional decorre, como ensina BARROSO (2011, p. 272), de uma aproximação entre a ciência jurídica e a filosofia do direito. Os valores éticos e morais de uma sociedade, em determinado tempo e lugar, migraram do plano ético para o mundo jurídico, e para tanto, materializaram-se em princípios.

RAMOS (2012, p. 406) afirma que, com a doutrina neoconstitucionalista, os princípios gerais do direito foram inseridos nos textos constitucionais, delineando os direitos fundamentais.

Na origem dos direitos fundamentais, como embrião e como parte integrante, reside a dignidade da pessoa humana. Trata-se de princípio geral do direito, de base filosófica, que norteia todo o ordenamento jurídico contemporâneo.

KANT é frequentemente citado na origem da concepção filosófica da dignidade da pessoa humana, que considera um valor incondicional e absoluto. BARROSO (2016, p. 18) o considera o mais proeminente representante da fase mais avançada do Iluminismo.

Em sua famosa obra “Fundamentação da Metafísica dos Costumes”, KANT expõe como núcleo de seu pensamento sobre a dignidade humana o fato de o homem ser um fim em si mesmo:

“Ora, digo eu – O homem, e, duma maneira geral, todo o ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele sempre tem que ser considerado simultaneamente como um fim.

Os seres cuja existência depende, não em verdade da nossa vontade, mas da natureza, têm contudo, se são seres irracionais, apenas um valor relativo e por isso se chamam coisas, ao passo que os seres racionais se chamam pessoas, porque a sua natureza os distingue já como fins em si mesmo, quer dizer como algo que não pode ser empregado como simples meio e que, por conseguinte, limite nessa medida todo o arbítrio (e é um objeto de respeito).” (KANT, 2008, p. 71 e 72, *apud* CORDEIRO, 2012, p. 65).

Em obra posterior (*Metafísica dos Costumes*), o filósofo alemão volta a tratar da dignidade. Discorrendo sobre os deveres de virtude para com outros homens que decorrem do respeito que lhes é devido, KANT explica:

Todo homem tem uma legítima pretensão ao respeito de seus semelhantes e, reciprocamente, ele também está obrigado a este respeito em relação a todos os outros. A humanidade é ela própria uma dignidade, pois o homem não pode ser usado por nenhum homem (nem pelos outros nem sequer por si mesmo) apenas como meio, mas tem sempre de ser ao mesmo tempo usado como fim, e nisto (a personalidade) consiste propriamente sua dignidade, por meio da qual ele se eleva sobre todos os outros seres do mundo que não são homens e que podem certamente ser usados; e eleva-se, portanto, sobre todas as coisas. (KANT, Immanuel. *Metafísica dos Costumes*. Rio de Janeiro: Vozes, p. 277).

A concepção kantiana de dignidade, portanto, funda-se na autonomia e na ideia do homem como fim em si mesmo. O homem deve ser tratado como um fim, e não como um meio.

Tal concepção é de significativa relevância para a compreensão do constitucionalismo contemporâneo. SANDEL (2016, p. 137), destacando que a filosofia de Kant está por trás de grande parte do pensamento contemporâneo sobre moral e política, afirma: “A importância atribuída por Kant à dignidade humana define nossas concepções atuais dos direitos humanos universais.”

A partir desta concepção, autores modernos têm procurado delinear os contornos do conceito de dignidade da pessoa humana.

Segundo BARROSO (2011, p. 273), “a dignidade da pessoa humana está na origem dos direitos materialmente fundamentais e representa o núcleo essencial de cada um deles, assim os individuais como os políticos e os sociais.”

Numa perspectiva jurídica do tema, a dignidade da pessoa humana teve grande destaque no período pós-guerra, pois as atrocidades decorrentes do desprezo às pessoas conduziram a uma nova visão dos direitos humanos.

ALEXY (2015, p 446), discorrendo sobre uma ideia-guia para apreciar os dispositivos constitucionais relativos a direitos fundamentais, apresenta um conceito geral e formal de direitos fundamentais: “são posições que são tão importantes que a decisão sobre garanti-las ou não garanti-las não pode ser simplesmente deixada para a maioria parlamentar simples.”

Entre os direitos fundamentais previstos nas constituições de outros países e em especial na Constituição Federal de 1988, destacam-se os direitos fundamentais sociais. Tais direitos são aqueles direitos fundamentais de segunda geração ou dimensão, isto é, aqueles que impõem uma prestação positiva do Estado para assegurar a igualdade e as condições de vida digna para as pessoas que integram a sociedade.

MORAES (2013, p, 206) conceitua direitos sociais como:

“Direitos fundamentais do homem, caracterizando-se como verdadeiras liberdades positivas, de observância obrigatória de um Estado Social de Direito, tendo por finalidade a melhoria das condições de vida aos hipossuficientes, visando a concretização da igualdade social, e são consagradas como fundamentos do Estado Democrático, pelo art. 1º, IV, da Constituição Federal.”

ALEXY (2015, 499) explica que falar em direitos sociais significa falar em direitos a prestação em sentido estrito, que são “direitos do indivíduo, em face do Estado, a algo que o indivíduo, se dispusesse de meios financeiros suficientes e se houvesse uma oferta suficiente no mercado, poderia também obter de particulares.”

CANOTILHO (2015, p. 34), discorrendo sobre o direito dos pobres no ativismo judiciário, afirma que, “se a ciência do direito quiser colocar os pobres como sujeitos juridicamente relevantes nas construções teórico-dogmáticas”, isto é, se pretender

credibilizar uma “opção pelos pobres”, precisa “dar mais relevo a disciplinas que, de uma forma explícita, se preocupam com a pobreza, a segurança social, a saúde e o emprego.”

É precisamente nesse ponto que se contextualizam os direitos sociais, que visam assegurar, através de prestações em sentido estrito (positivas) e de direitos de defesa (negativos)⁸, condições mínimas de igualdade social e de dignidade.

A Constituição Federal de 1988 foi nossa primeira carta a elevar os direitos sociais ao patamar de direitos fundamentais, conforme destaca PIOVESAN (2015, p. 53). A autora ainda lembra que, além de elencar os direitos fundamentais sociais, a Constituição apresenta uma ordem social, com programas, tarefas, diretrizes e fins:

“Nesse passo, a Constituição de 1988, além de estabelecer no art. 6º que são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, ainda apresenta uma ordem social com um amplo universo de normas que enunciam programas, tarefas, diretrizes e fins a ser perseguidos pelo Estado e pela sociedade.” (PIOVESAN, 2015, p. 53).⁹

Assim, são direitos fundamentais sociais, de acordo com a Constituição Federal de 1988, a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados (art. 6º).

Resta claro que a Constituição Federal prevê o direito à saúde como direito fundamental social. Nesta linha, assegurou seu caráter preceptivo e sua inclusão como cláusula pétrea. Não bastasse isso, o Supremo Tribunal Federal, em mais de uma oportunidade, afirmou o caráter de direito fundamental do direito à saúde, como decorrência do direito à vida.

Tem-se, assim, que a Constituição Federal, a doutrina e os tribunais brasileiros, capitaneados pelo Supremo Tribunal Federal, reconhecem o direito à saúde como um direito fundamental social decorrente do direito à vida e, em última análise, da dignidade da pessoa humana.

Segundo DANIELLI (2017, p. 44), o direito à saúde na Constituição brasileira pode ser entendido como um princípio diretriz. Lembrando as distinções entre regras e

princípios, o autor explica que há princípios em sentido estrito, que devem ser cumpridos integralmente (a exemplo do princípio da igualdade), e princípios diretrizes, que devem ser efetivados na maior extensão possível, sopesadas as razões de ordem fática e jurídica.

Os direitos sociais, em regra, são dispostos na Constituição Federal como princípios diretrizes. No caso do direito à saúde, a Constituição prevê meios e objetivos para a efetivação, porém não há um caráter absoluto no microsistema positivado.

Neste contexto, a Constituição Federal prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cabendo ao Estado assegurar tal direito através de políticas sociais e econômicas (art. 196).

Quanto ao serviço público de saúde, a Carta de 1988 o inseriu no sistema de Seguridade Social, que abrange, assim, a saúde, a previdência e a assistência social (art. 194).

A prestação devida em razão do direito à saúde pode ser o fornecimento de um medicamento, a realização de procedimento cirúrgico, a internação hospitalar, o atendimento médico, entre outras.

Como se exige uma prestação do Estado, é de grande relevância a questão sobre a eficácia normativa do direito.

De acordo com tradicional classificação das normas constitucionais¹¹, os direitos fundamentais de primeira geração são definidos em normas de eficácia plena. Como tais direitos tratam de um comportamento negativo do Estado, isto é, a abstenção de qualquer ato atentatório às liberdades individuais, a eficácia normativa é imediata e plena.

Já os direitos sociais são tratados em normas de eficácia limitada, posto que demandam uma prestação positiva do Estado, e tal prestação depende de regulamentação pelo legislador ordinário, além de depender da capacidade financeira e técnica do destinatário.

Por isso, parte da doutrina atribui caráter meramente programático às normas que tratam dos direitos sociais, inclusive o direito à saúde. Todavia, como adverte CARNEIRO (2016, P. 79), “a melhor doutrina já não diverge quanto ao fato de que essas normas não podem mais ser tidas como providas de teor meramente diretivo, a servir unicamente como ponto de orientação ao legislador”.

Não se pode esquecer, por outro lado, que o próprio texto constitucional estabelece que “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata” (art. 5º, § 1º).

Assim, a compreensão da eficácia normativa do direito à saúde remete a ALEXY (2015, p. 90):

“O ponto decisivo na distinção entre regras e princípios é que princípios são normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível dentro das possibilidades jurídicas e fáticas existentes. Princípios são, por conseguinte, mandamentos de otimização, que são caracterizados por poderem ser satisfeitos em graus variados e pelo fato de que a medida devida de sua satisfação não depende somente das possibilidades fáticas, mas também das possibilidades jurídicas.”

Partindo desta noção, CARNEIRO (2016, p. 81) conclui que o art. 196 da Constituição Federal não constitui uma mera exposição de boa intenção legislativa, uma “promessa descompromissada do constituinte”, mas sim um mandado de otimização ou de maximização. Cabe ao Estado, segundo o autor, empregar todos os esforços e meios para concretizar a regra-princípio constitucional.

METODOLOGIA

O trabalho será desenvolvido através de pesquisa documental, com análise de processos judiciais públicos, e com pesquisa quantitativa, mediante levantamento de dados estatísticos das ações relativas a questões de saúde no Estado de Roraima.

Este método permitirá efetivar a pesquisa relativa à ciência jurídica (direito de fundo, questões processuais, objetos das demandas etc.) e também permitirá o levantamento de dados relativos às ciências sociais, especificamente aqueles relativos à hipótese de segregação social.

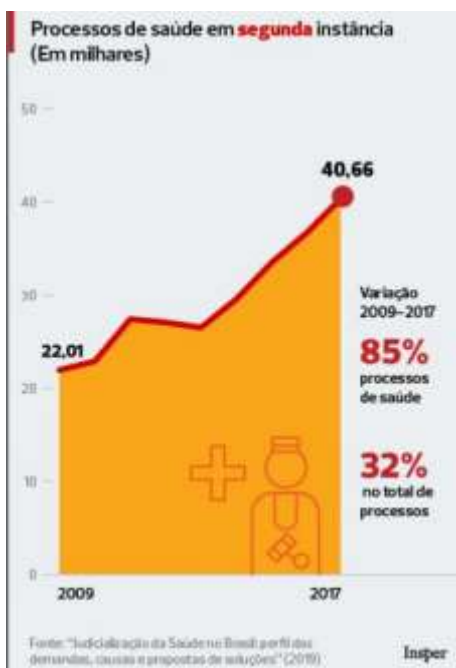
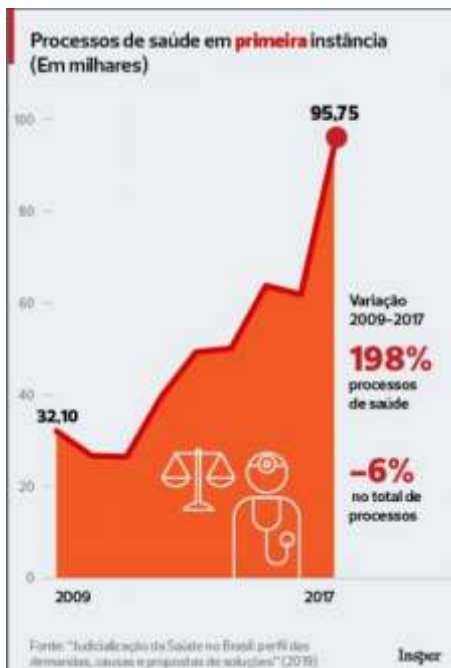
A delimitação geográfica da pesquisa será o Estado de Roraima. Em relação à distribuição geográfica dos autores das ações (um dos indicativos da situação socioeconômica), a pesquisa limitou-se à Capital, Boa Vista, em razão da inexistência de zonas socioeconômicas bem delineadas nas cidades do interior do Estado.

A respeito da distribuição geográfica dos demandantes na cidade, serão utilizados na elaboração do mapa os Sistemas de Informações Geográficas (SIG), com a combinação de sensoriamento remoto e de geoprocessamento, a exemplo do que foi feito no mapa adiante.

A delimitação temporal foi definida para os anos de 2015 a 2018, uma vez que neste período os dados públicos estão disponíveis em meio digital e o interregno é suficiente para levantar dados estatísticos confiáveis.

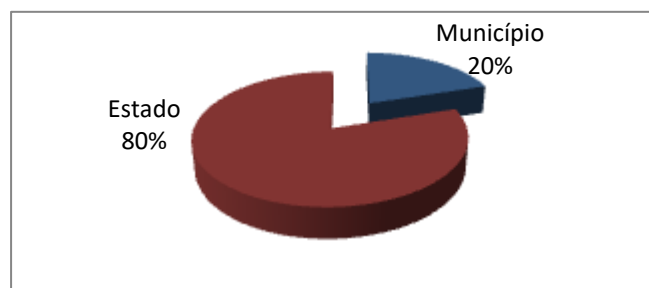
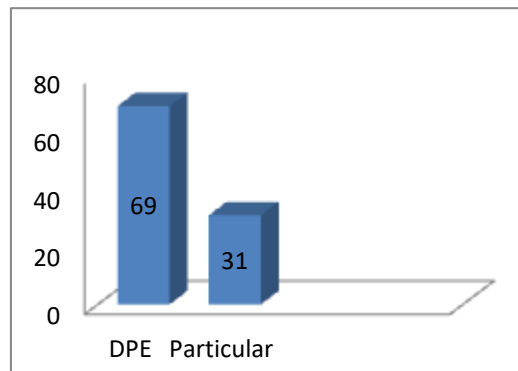
Foi feita uma pesquisa preliminar para a elaboração deste projeto, de forma a subsidiar a delimitação do problema e da hipótese.

DADOS NACIONAIS (Fonte: Ministério da Saúde)

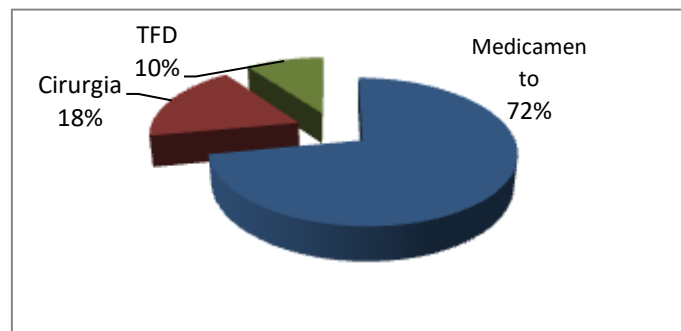




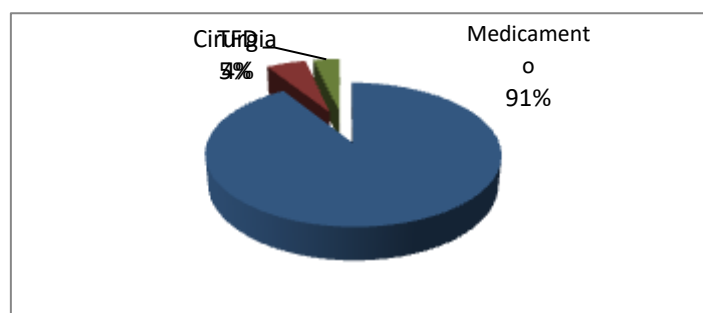
PESQUISA PRELIMINAR



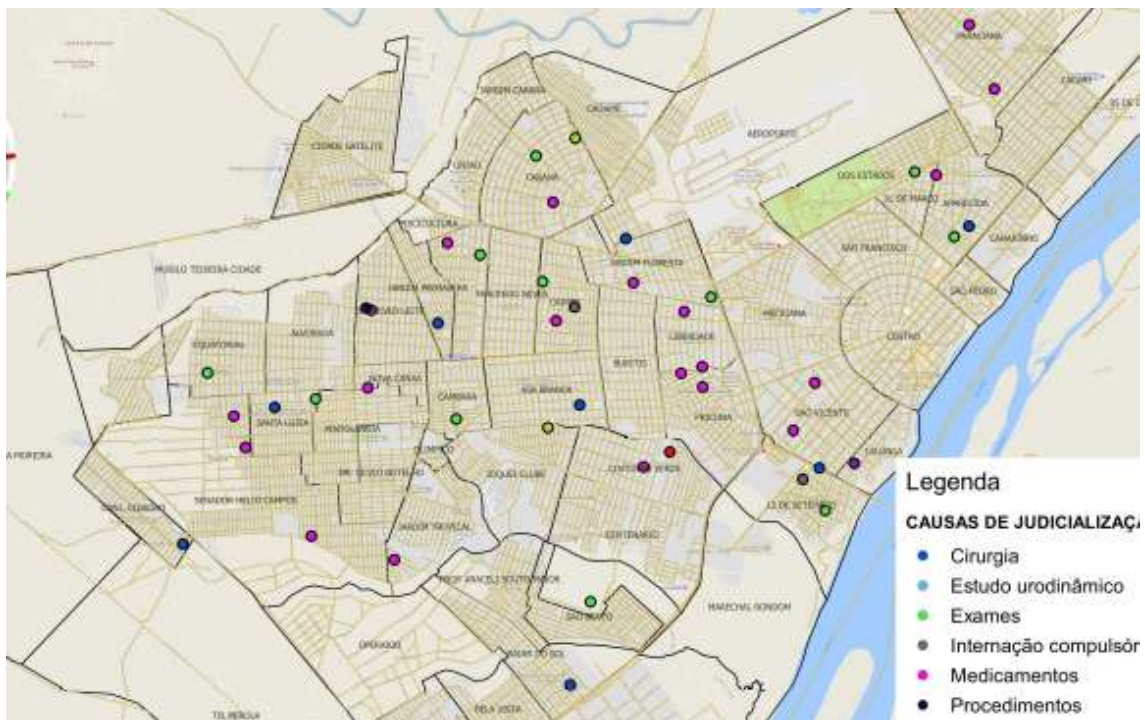
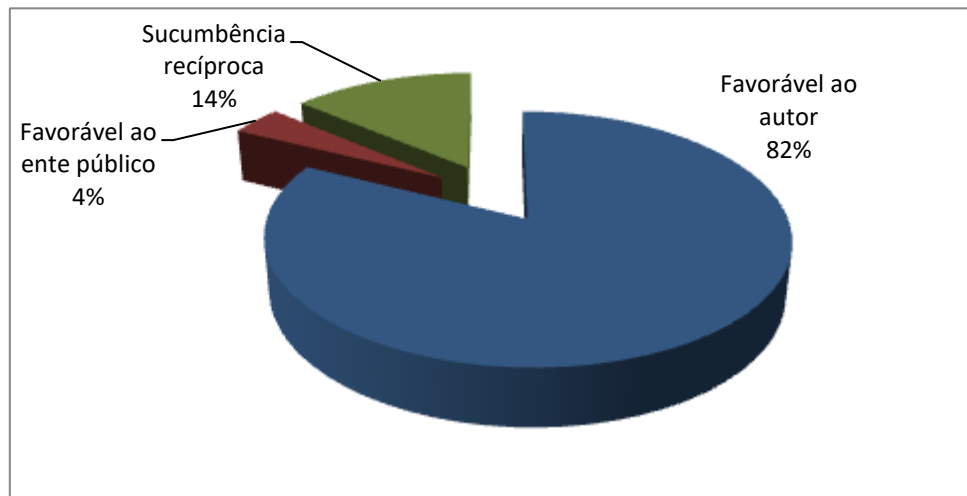
Apelação



Mandado de Segurança



RESULTADOS DOS JULGAMENTOS



Planilha de Pesquisa em Processos Judiciais

ID	NÚM.	ANO	FAIXA	JUSTICA	PATRÃO	BAIRRO	ENTE	OBJETO	MEDICAMENTO	LISTADO	TUTELA	RESULTADO	ILEGIT.	JULG.	DIGNIDADE	RESERVA	BLOQUEIO
				GRATUITA											HUMANANA	POSITIVO	JUDICIAL
1	0800036-41.2015.8.23.0010	2015	4	Não	MPE	Raiar do Sol	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
2	0803782-14.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	Particular	Jardim Floresta	Estado	Medicamento	Pozopamibe 400mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
3	0804050-68.2015.8.23.0010	2015	1	Sim	MPE	Nova Estrela - Mucajaí	Estado	Medicamento	Prostin Vr	Não	Não	Improcedente	Não	Não	Não	Não	Não
4	0804943-59.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Aparecida	Estado	Medicamento	Humira 40 mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
5	0806747-62.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cambará	Estado	Medicamento	Ciclofamida 750mg	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
6	0813623-33.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Caraná	Estado	TFD	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
7	0813628-55.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cidade Satélite	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
8	0815636-05.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Bela Vista	Estado	Medicamento	Bortezomibe 3,5mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
9	0817474-80.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cauamé	Estado	Medicamento	Avastin 700mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
10	0817769-20.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cauamé	Estado	Medicamento	Hidoxicloroquina Ciclofosfamida	RENAME RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
11	0823448-63.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cidade Satélite e Cauamé	Estado	Medicamento	Zoladex (gosserrilina)	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
12	0822670-31.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	São Francisco	Estado	Medicamento	Abiraterona 250mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
13	0827791-40.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Tancredo Neves	Estado	TFD	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
14	0828335-28.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE		Estado	Medicamento	Mesalazina	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
15	0834047-96.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Senador Hélio Campos	Estado	Medicamento	Gabapentina	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
16	0834049-66.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Mecejana	Estado	Medicamento	Sulfasalazina 500mg	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
17	0834370-04.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	Particular	Aparecida	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
18	0835359-10.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Jóquei Clube	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
19	0817474-80.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Cauamé	Estado	Medicamento	Avastin 700mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
20	0822670-31.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	Particular	São Francisco	Estado	Medicamento	Abiraterona 250mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
21	0828160-34.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Caçari	Estado	Medicamento	Enoxaparima Sódica 40mg	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
22	0800031-19.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Jardim Caraná	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
23	0804251-60.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	Paraviana	Estado	Medicamento	Riluzole	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
24	0805437-21.2015.8.23.0010	2015		Sim	MPE	Mecejana	Estado	Medicamento	Sulfasalazina 500mg	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
25	0813622-48.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	Equatorial	Estado	Medicamento	Zoladex 10.8	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
26	0813626-85.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Santa Tereza	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
27	0817777-94.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Aparecida	Estado	Medicamento	Creon 2500 U3 - Insulina Lantus	Não - RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
28	0831640-20.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	31 de março	Estado	Medicamento	Azatioprina-hidroxicloroquina	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
29	0831642-87.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	São Vicente	Estado	Medicamento	Carbamazepina 200mg - Fenobarbital 100mg	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
30	0832581-67.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	Particular	Aparecida	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
31	0833627-91.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Jardim Tropical	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
32	0834668-93.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	Particular	Tancredo Neves	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
33	0829546-02.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Equatorial	Estado	Medicamento	Carbamazepina 200mg - Carbonato de lítio	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
34	0829551-21.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Santa Tereza	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
35	0829553-91.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Jóquei Clube	Estado	Medicamento	Oxcarbamazepina	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim

36	0829555-61.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	Jóquei Clube	Estado	Medicamento	Travaprostá - Xalatan - Timolol	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
37	0835081-09.2015.8.23.0010	2015	1	Sim	MPE	São Vicente	Estado	TFD	-	-	Sim	Procedente	Sim	Sim	Não	Não	Sim
38	0813138-33.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	Jardim Primavera	Estado	Medicamento	Creon 2500	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
39	0814861-33.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Mecejana	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
40	0817761-87.2015.8.23.0010	2015	4	Sim	MPE	Jardim Floresta	Estado	Medicamento	Fosfoetanolamina Sintética	Não	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
41	0817766-65.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Cauiapé	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
42	0818584-17.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	13 de Setembro	Estado	Confecção de óculos	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
43	0817761-43.2015.8.23.0010	2015	3	Sim	MPE	Caibé	Estado	Medicamento	Insulina	RENAME	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Sim
44	0806062-21.2015.8.23.0010	2015	3	Não	MPE	Santa Tereza	Estado	Procedimento- Exame	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
45	0808630-10.2015.8.23.0010	2015	4	Não	MPE	Senador Hélio Campos	Estado	Procedimento- Exame	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
46	0822993-02.2015.8.23.0010	2015	3	Não	MPE	Senador Hélio Campos	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não
47	0822994-84.2015.8.23.0010	2015	3	Não	MPE	Raiar do Sol	Estado	Procedimento- Cirurgia	-	-	Sim	Procedente	Não	Sim	Não	Não	Não

CRONOGRAMA

Atividade	Ano 1												Ano 2											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Modificações do projeto para atender críticas	X																							
Coleta de dados		X	X	X	X	X	X	X	X															
Análise e processamento										X	X	X												
Redação												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Correção de texto																						X	X	X
Participação em eventos acadêmicos			X	X						X	X					X	X				X	X		
Participação em grupos de pesquisa					X												X							
Publicação de trabalho						X						X			X							X		

BIBLIOGRAFIA

ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. 2 ed. São Paulo: Malheiros, 2017. Tradução de Virgílio Afonso da Silva.

AVILA, Humberto. Teoria dos Princípios. 18 ed. São Paulo: Malheiros, 2018.

BOBBIO, Norberto. Positivismo Jurídico. São Paulo: Ícone, 1995.

_____. A Era dos Direitos. Tradução de Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BONAVIDES, Paulo. Curso de Direito Constitucional. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

BARROSO, Luis Roberto. Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os direitos fundamentais e a construção do novo modelo. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____. A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: A Construção de um Conceito Jurídico à Luz da Jurisprudência Mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

BARROSO, Luis Roberto; BARCELOS, Ana Paula de. O começo da história: a nova interpretação constitucional e o papel dos princípios no direito brasileiro. Interesse Público, v. 5, n. 19, p. 51-80, mai/jun 2003. Disponível em <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/45690/45068>>. Acesso em: 04 jun 2018.

CARDOSO, Henrique Ribeiro. O Paradoxo da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Um Ponto Cego do Direito? Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

CARNEIRO, Bernardo Lima Vasconcelos. A Efetivação Jurisdicional do Direito à Saúde: Para Uma Análise da Temática sob uma Ótica Tópica e Concretista. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

CANOTILHO, J. J. Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. Coimbra: Livraria Almeida, 1998.

CANOTILHO, J.J. Gomes; CORREIA, Marcus Orione Gonçalves; CORREIA, Érica Paula Barcha. Direitos Fundamentais Sociais. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CICERO. Da República, Ediouro, s.d.

CORDEIRO, Karine da Silva. Direitos Fundamentais Sociais – Dignidade da Pessoa Humana e Mínimo Existencial – O Papel do Poder Judiciário. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

DANIELLI, Ronei. A Judicialização da Saúde no Brasil: do Viés Individualista ao Patamar de Bem Coletivo. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

DWORKIN, Ronald. Levando os Direitos a Sério. Tradução de Nelson Boeira. 5 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. Direitos Humanos Fundamentais. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

GOLVÊA, Marcos Masseli. O Direito ao Fornecimento Estatal de Medicamentos. Disponível em: < <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15709-15710-1-PB.pdf>>. Acesso em 02 jul 2018.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. Dos Direitos Humanos aos Direitos Fundamentais. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.

JACOB, Cesar Augusto Alckmin. A Reserva do Possível: Obrigação de Previsão Orçamentária e de Aplicação da Verba. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo. O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas. Rio de Janeiro: Forense, 2013, p. 237-289.

KANT, Immanuel. Metafísica dos Costumes. Tradução: Clélia Aparecida Martins, Bruno Nadai, Diego Kosbiau e Monique Hulshof. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2017.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Curso de Direito Constitucional. 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

MIRANDA, Jorge. A abertura constitucional a novos direitos fundamentais. In: Estudos em homenagem ao Professor Doutor Manuel Gomes da Silva. Edição da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. Coimbra: Coimbra Editora, 2001

MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional. 29ª. ed.rev.atual até a EC nº 71/12.São Paulo: Atlas, 2013.

PEREIRA, Wilson Medeiros. Judicialização das Políticas Públicas de Saúde. Belo Horizonte: D'Plácido Editora, 2015.

PIOVESAN, Flávia. Justiciabilidade dos Direitos Sociais e Econômicos: Desafios e Perspectivas. In: CANOTILHO, J.J. Gomes; CORREIA, Marcus Orione Gonçalves; CORREIA, Érica Paula Barcha. Direitos Fundamentais Sociais. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

RAMOS, Gisela Gondim. Princípios Jurídicos. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

SANDEL, Michael. Justiça: O que é fazer a coisa certa. Tradução de Heloísa Matias e Maria Alice Máximo. 21. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

SARLET, Ingo Wolfgang. A Eficácia dos Direitos Fundamentais. 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

_____. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição da República de 1988. 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Bennete. Direitos Fundamentais: Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SCHULZE, Clênio Jair; GEBRAN NETO, João Pedro. Direito à Saúde: Análise à Luz da Judicialização. Porto Alegre: Verbo, 2015.

SILVA, José Afonso da. A dignidade da pessoa humana com valor supremo da democracia. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, v. 212, p. 89-94, abr. 1998. ISSN 2238-5177. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/47169>>. Acesso em: 05 Jun. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.12660/rda.v212.1998.47169>.