



## O HOLOCAUSTO BRASILEIRO\* E A RESPONSABILIDADE DO ESTADO EM RELAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE E A PRESTAÇÃO DE REMÉDIOS AOS DOENTES PSIQUIÁTRICOS

*Angélica Ferreira Rosa\**  
*Elimar Szaniawski\**

### Resumo

O presente trabalho visa abordar os problemas relacionados ao dever do Estado em assegurar a efetiva prestação de medicamentos aos doentes psiquiátricos. O estudo do tema é relevante não somente para a comunidade científica, mas para a sociedade de um modo geral, uma vez que o Direito à saúde trata-se de um direito fundamental. Além disso, a análise acerca do assunto é complexa, tendo em vista que há uma evidente estigmatização do termo “doente mental”, o qual é utilizado por falta de outro que possa melhor exprimir a existência de eventual sofrimento do indivíduo, e que muitas vezes acaba sendo tratado como uma doença mental. Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que 700 milhões de pessoas sofram de alguma doença mental, ocasião em se observa a ineficiência do tratamento médico dispensado à estes indivíduos que ao serem encaminhados à clínicas de tratamento, além de não possuírem uma assistência plena do Estado, no sentido de garantir a prestação de medicamentos ou outros materiais, ainda são submetidos a procedimentos degradantes, violentos e mui-

---

O título do trabalho faz alusão à: TARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1 ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. Vide documentário Hospital Psiquiátrico de Barbacena, em Minas Gerais. Disponível: <<https://www.youtube.com/watch?v=CVMGZqV2cP4>> Acesso: 16 out. 2017.

\* Doutorado em andamento na Universidade Federal do Paraná 2016 na área de concentração Relações Sociais, linha de pesquisa Novos Paradigmas do Direito e orientação do Doutor Elimar Szaniawski. Mestrado concluído na qualidade de bolsista na área dos Direitos de Personalidade, na linha de pesquisa Instrumentos de Efetivação dos Direitos da Personalidade pelo Centro Universitário de Maringá-Unicesumar. Graduada pela Universidade Estadual de Maringá. Participa e organiza constantemente de eventos, congressos, palestras e simpósios e desenvolve projetos nas áreas Direito da Família, Direito Constitucional, Direito Civil e Direito Processual Civil, com ênfase nos Direitos de Personalidade. Professora da Faculdade Campo Real na cidade de Guarapuava-Paraná. É advogada inscrita nos quadros da OAB 71475 Pr. Advogada dativa da Comissão de ética da subseção de Maringá-Pr. Jurada do Tribunal do Júri de Maringá-Pr. Parecerista da Revista Actio- Faculdades Maringá e da Revista Jurídica da UFRGS. Membro do Núcleo De Estudos Em Direito Civil Constitucional “Projeto De Pesquisa Virada De Copérnico”.

\* Doutor em Direito, pela Universidade Federal do Paraná (1997); Mestre em Direito pela Universidade Federal do Paraná (1989); Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Paraná (1974); Conselheiro consultivo editorial - Revista Jurídica Mater Dei. Ex-membro do Conselho da Editora Universidade Federal do Paraná. Associado do Instituto dos Advogados do Paraná- IAP e do Instituto Brasileiro de Direito Civil- IBDCIVIL. Professor Titular de Direito Civil da Faculdade de Direito- Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná e professor pesquisador no Programa de Pós-graduação em Direito, da UFPR. Ex-Chefe do Departamento de Direito Civil e Processual Civil, da Faculdade de Direito- Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná. Membro do Núcleo de Estudos em Direito Civil Constitucional, (Projeto Virada de Copérnico); Membro do Núcleo de Pesquisas em Direitos Humanos, da Universidade Federal do Paraná e Membro do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito-CONPEDI. Advogado - ADVOCACIA ELIMAR SZANIAWSKI. Tem experiência na área de Advocacia, com ênfase em Direito Civil, atuando principalmente nos seguintes temas: direito imobiliário, responsabilidade civil, direito de família, dano moral, direitos de personalidade e biodireito.

tas vezes abusivos, afrontando de maneira direta o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Para tanto, a pesquisa tem como método de investigação o bibliográfico que consiste na consulta de obras, artigos de periódicos, documentos eletrônicos, bem como da legislação pertinente que trata do tema.

#### **Palavras-chave**

Estado; Direito à Saúde; Prestação dos Remédios; Doenças Mentais.

### **THE BRAZILIAN HOLOCAUST AND THE RESPONSIBILITY OF THE STATE WITH REGARD TO THE RIGHT TO HEALTH AND THE PROVISION OF REMEDIES TO PSYCHIATRICS**

#### **Abstract**

This paper aims to address the problems related to the duty of the State to ensure the effective provision of medicines to psychiatric patients. The study of the theme is relevant not only to the scientific community, but to society in general, since the right to health is a fundamental right. In addition, the analysis on the subject is complex, since there is an evident stigmatization of the term “mentally ill”, which is used for lack of another one that can better express the existence of eventual suffering of the individual, and that often ends up being treated as a mental illness. According to the World Health Organization, it is estimated that 700 million people suffer from some mental illness, in which case the inefficiency of the medical treatment given to these individuals when they are referred to the treatment clinics, besides not having a full assistance of the State, in order to guarantee the provision of medicines or other materials, are still subjected to degrading, violent and often abusive procedures, directly confronting the Principle of the Dignity of the Human Person. To do so, the research has as a method of investigation the bibliographical one that consists of the consultation of works, articles of periodicals, electronic documents, as well as of the pertinent legislation that deals with the subject.

#### **Keywords:**

State; Right to health; Provision of Remedies; Mental illness.

## **1 INTRODUÇÃO**

No ano de 2014, a Organização Mundial de saúde, retratou a deficiência de alguns países em realizar progressos na elaboração de políticas públicas direcionadas à saúde mental, isso porque atualmente há uma média de um trabalhador de saúde mental para cada 10 mil pessoas, evidenciando assim, uma situação preocupante. Esta situação ocorre principalmente pela falta de investimento nesta área.

O assunto traz uma carga de complexidade, isso porque a terminologia “doente mental”, muitas vezes acaba sendo utilizada erroneamente a fim de transmitir a ideia de sofrimento psíquico do sujeito. Ressalta-se que as doenças psíquicas possuem inúmeras causas, as quais são amplamente discutidas por especialistas do assunto.

A Associação Americana de Psiquiatria responsável pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM, apresenta a classificação dos transtornos considerados doenças mentais. Em relação às doenças mentais, o presente trabalho não visa esgotar o assunto, ou ainda tratar de maneira aprofundada das doenças psiquiátricas, mas analisar o papel do Estado em promover e assegurar o Direito à saúde, por meio da prestação de medicamentos.

A relevância da temática é fundamentalmente de cunho social, pois historicamente há inúmeros registros de dados de pessoas excluídas do convívio com as de-

mais, por serem consideradas pela sociedade como anormais, já que a coletividade entendia que eles colocariam em risco os cidadãos; além de que a própria presença dos doentes mentais representava um mal-estar em relação ao próprio desfalecimento da condição humana.

As pessoas que apresentam patologias mentais estão em situação de vulnerabilidade. Tal posição remete à necessária dispensabilidade do Direito à Saúde e da prestação dos remédios por parte do Estado para que essas pessoas possam ter uma qualidade digna de vida. Isso poderá ser observado por meio da análise das informações dispostas no presente artigo, a começar pela obra o *Holocausto Brasileiro*, que demonstra a situação desumana com que essas pessoas foram tratadas e como historicamente são tratados os considerados loucos.

Saliente-se que o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, preconiza que a saúde trata-se de um direito de todos, incluindo-se aqui aqueles indivíduos que padecem de moléstias mentais, ou seja, trata-se de um direito fundamental que deve ser assegurado pelo Estado por meio de políticas públicas sociais e econômicas, que possuam o objetivo de prevenção de doenças. Além disso, é dever do Estado buscar meios de facilitar o acesso universal e igualitário à saúde, consolidando assim, o disposto no artigo 6º da Constituição Federal.

Há que ser garantido o acesso universal para assegurar a todas as pessoas o ingresso aos serviços de saúde com igualdade de oportunidades de tratamentos. Em relação ao tratamento igualitário à saúde, independentemente da situação econômica da pessoa, deve-se também ocorrer a prestação dos remédios, de forma a estender a interpretação destas garantias, o que não se observa na prática pelo fato de existirem milhares de demandas em que o objeto de litígio é o Direito à Saúde. Evidentemente, ainda que o Estado necessite obedecer ao princípio da universalidade, é imprescindível que atue de acordo com a reserva do possível, por isso, a estipulação do planejamento de despesas e receitas é essencial no estabelecimento das políticas públicas.

A pesquisa em apreço será desenvolvida por meio do método bibliográfico que consiste na pesquisa em livros, artigos de periódicos, documentos eletrônicos e legislação pertinente ao tema.

## 2 O HOLOCAUSTO BRASILEIRO<sup>1</sup>: DOS DOENTES PSIQUIÁTRICOS NO BRASIL

O presente artigo tratará do direito à saúde e da prestação de remédios para doentes psiquiátricos como dever do Estado, assim, é indispensável analisar historicamente estas pessoas a fim de identificá-las, e compreender a forma como são tratadas. Isso porque nota-se uma grande dificuldade para inserção deste grupo ao convívio social o que conseqüentemente reflete na concretização do direito à saúde e na prestação de remédios a eles pelo Estado. Desse modo, no presente capítulo optou-se pela abordagem do livro o “*Holocausto Brasileiro*” da autora jornalista Daniela Arbex e do

---

<sup>1</sup> No presente capítulo serão utilizados os dados do Jornalista Hiram Firmino (documentário que consta no Youtube) e da Jornalista Daniela Arbex que registrou no livro **Holocausto Brasileiro** imagens e dados da situação indigna que essas pessoas viveram durante décadas.

documentário que apresenta a mesma nomenclatura e encontra-se disponível no site Youtube, o qual teve como produtor o jornalista Hiram Firmino.

O “Holocausto Brasileiro” é o nome dado ao livro da jornalista Daniela Arbex<sup>2</sup> que remonta o pior desastre em um hospital psiquiátrico no Brasil, situado na cidade de Barbacena – MG. Começou a funcionar em 1903 e foi considerado o maior hospício do Brasil chamado de Hospital Colônia<sup>3</sup>. Este hospital tornou-se o local da morte de aproximadamente de sessenta mil<sup>4</sup> pessoas, sendo que atualmente continua funcionando, como Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, e conta com 149<sup>5</sup> pacientes em regime de internação de longa permanência.

Dos sessenta mil mortos, estima-se que os corpos de 1.853 foram vendidos para 17 faculdades de medicina até o início dos anos 1980. Esse comércio apresentava a comercialização de peças anatômicas, como fígado e coração, além de esqueletos<sup>6</sup>.

Os doentes psiquiátricos sempre foram considerados como loucos ao longo da história; a eles só restavam internações em manicômios, uma forma de retirar essas pessoas do convívio social e mantê-las longe até o seu falecimento<sup>7</sup>. É importante salientar que não eram somente os “loucos” que ficavam internados, mas também os indesejáveis, ou seja, pessoas que apesar de não apresentarem nenhuma enfermidade, ainda assim eram enviadas aos manicômios.

Cerca de 70% destes indivíduos não apresentavam o diagnóstico de doença mental<sup>8</sup>; eram os mendigos, negros, pobres, mães solteiras, militantes políticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, moças que eram estupradas pelos patrões e engravidavam, esposas que eram enviadas para que seus maridos ficassem sozinhos e se envolvessem com outras mulheres; também eram confinadas as filhas de fazendeiros,

<sup>2</sup> ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

<sup>3</sup> O primeiro hospital psiquiátrico de Minas foi criado em 1903, como Assistência aos Alienados do Estado de Minas Gerais, onde antes funcionava um Sanatório particular para tratamento de tuberculose, o qual havia falido e estava desativado. Instalado então, nas dependências do antigo Sanatório de Barbacena, o hospício, segundo registros históricos, está situado nas terras da antiga Fazenda da Caveira cujo proprietário era Joaquim Silvério dos Reis, conhecido na história mineira como o delator do movimento dos Inconfidentes. Assim, entrava em funcionamento o Hospício de Barbacena, depois chamado de Hospital Colônia de Barbacena. Sua capacidade inicial era de 200 (duzentos) leitos. Em seguida, o hospital passou a ser chamado de Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, uma Unidade da antiga Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica – FEAP, a qual passa a pertencer à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG, fundada pela Lei Estadual 7.088 de 03/10/77, resultado da união de 03 (três) Fundações Estaduais de Assistência à Saúde, entre elas a FEAP (atendimento psiquiátrico). Logo, caracterizada sua natureza pública, uma vez que fundação vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Minas Gerais (SES). Trecho que explica a natureza jurídica da colônia foi retirado do artigo de Wallace Feijó Costa intitulado Responsabilidade do Estado em face de políticas públicas ofensivas aos direitos fundamentais: internação de pacientes com transtornos mentais. Publicado na **Revista da Defensoria Pública da União**, Brasília-DF, n. 7, jan. dez. 2014, p.295. Disponível: <<http://revistadapu.dpu.def.br/index.php/dpu/article/view/50/46>> Acesso: 12 out. 2017.

<sup>4</sup> NOTÍCIA. Disponível: <<http://www.ebc.com.br/cidadania/2015/08/mais-de-60-mil-pessoas-morreram-no-maior-manicomio-do-brasil>> Acesso: 05 out. 2017.

<sup>5</sup> NOTÍCIA. Disponível: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/02/1860876-sob-protestos-mg-tenta-acabar-com-manicomio-que-ja-foi-o-maior-do-brasil.shtml>> Acesso: 05 out. 2017.

<sup>6</sup> NOTÍCIA. Disponível: <<http://www.conteudoseducar.com.br/conteudos/arquivos/3319.pdf>> Acesso: 11 out. 2017.

<sup>7</sup> O livro *A História da Loucura na Idade Clássica* de Michel Foucault faz uma análise histórica, no contexto social e econômico da loucura.

<sup>8</sup> TOLENTINO, Zelma Tomaz; OLIVEIRA, Liziane Paixão Silva. Um trem de doido: o holocausto brasileiro sob a perspectiva dos Direitos Humanos. Disponível: <[https://www.google.com.br/search?q=Toleentino,+Zelma+Tomaz%3B+Oliveira,+Liziane+Paix%C3%A3o+Silva.+Um+trem+de+doido:+o+holocausto+brasileiro+sob+a+perspectiva&gws\\_rd=cr&dcr=0&ei=3DT1WY6rK8SewATsioTwBw#>](https://www.google.com.br/search?q=Toleentino,+Zelma+Tomaz%3B+Oliveira,+Liziane+Paix%C3%A3o+Silva.+Um+trem+de+doido:+o+holocausto+brasileiro+sob+a+perspectiva&gws_rd=cr&dcr=0&ei=3DT1WY6rK8SewATsioTwBw#>)> Acesso: 29 out. 2017.

as quais perderam a virgindade antes do casamento, pessoas que não tinham documentos ou os havia extraviado, filhos e filhas que apresentavam vícios ou sofriam abusos psicológicos e físicos, inclusive incestos, ou seja, todos aqueles que eram considerados indesejáveis.<sup>9</sup>

Na época, as pessoas que se encontravam alojadas no hospital psiquiátrico de Barbacena eram submetidas às condições sub-humanas, uma vez que, não raramente comiam ratos, fezes, bebiam urina e a própria água do esgoto; dormiam sobre capim, eram espancados e violados (estupros, choques elétricos), saíam ao relento nus ou cobertos de trapos<sup>10</sup>. Em um ambiente com esse nível indigno de vida, os que estavam lá e não apresentavam quaisquer patologias psíquicas, sem sombra de dúvidas, adoeceram e aqueles que apresentavam alguns distúrbios, pioraram. Ressalta-se que crianças também estavam inseridas nesse ambiente.<sup>11</sup>

O hospital psiquiátrico recebia, dentre outros apoios, o da Igreja Católica<sup>12</sup>. Desde o século XX, essas pessoas eram internadas como pacientes, mesmo que não houvesse critérios médicos para tal. Em 1930, evidenciou-se a superlotação, já que muitos desses pacientes chegavam ao hospício de trem, que era conhecido como 'trem de doido'<sup>13</sup>. Também vinham viaturas da polícia ou de ônibus. Na década de 1980, dezoito dos vinte e cinco hospitais psiquiátricos de Minas Gerais se encontravam em Barbacena<sup>14</sup>; dos sobreviventes restaram 200.<sup>15</sup>

Os fatos narrados pelo documentário são atuais, afinal, há denúncias de outros hospitais psiquiátricos em outras regiões do Brasil que continuaram tratando seus pacientes de forma similar, em uma afronta direta à dignidade da pessoa humana, como exemplo, o Hospital Psiquiátrico Vera Cruz de Sorocaba, São Paulo que, em 2013, foi o local escolhido por uma equipe televisiva<sup>16</sup> para gravar a realidade dos inúmeros abusos e maus-tratos praticados contra os pacientes internados.

Por existir uma superlotação nestes hospitais, as pessoas que dependiam deste local para sobreviver eram negligenciadas tanto por parte dos funcionários, quando por parte do Estado que deixava de assegurar o Direito à Saúde, bem como as condições mínimas para uma vida digna, tais como: ambiente salubre, alimentação básica, roupas e materiais de higiene, e principalmente medicamentos para a manutenção da saúde mental, garantidas constitucionalmente por meio do artigo 1º, inciso III que consagrou o princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, o caput do art.

<sup>9</sup> ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. p. 13-14.

<sup>10</sup> ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. RBEX, 2013. p. 14.

<sup>11</sup> VASCONCELLOS, Karina Menezes; JÚNIOR PERNISA, Carlos. Holocausto Brasileiro: uma análise crítica da narrativa jornalística. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. **XXI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste** – Salto - SP – 17 a 19 jun. 2016. p.2.

<sup>12</sup> ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013. RBEX, 2013. p. 24.

<sup>13</sup> SILVA, Leny Pereira da. Direito à saúde e o princípio da reserva do possível. **Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Direito Público**, no Curso de Pós Graduação Lato Sensu, do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP. p. 9. Disponível: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO\\_A\\_SAUDE\\_p\\_or\\_Leny.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAUDE_p_or_Leny.pdf)> Acesso: 02 out. 2017.

<sup>14</sup> PERON, Paula Regina. A trágica história do hospital psiquiátrico de Colônia. **Psic. Rev. São Paulo**, volume 22, n.2, 261-267, 2013. p. 261-267.

<sup>15</sup> PERON, Paula Regina. A trágica história do hospital psiquiátrico de Colônia. **Psic. Rev. São Paulo**, volume 22, n.2, 261-267, 2013. p. 261-267.

<sup>16</sup> NOTÍCIA. Disponível: <<http://www.sbt.com.br/jornalismo/conexaoreporter/noticias/34/10801/Cabrini-entrevista-mae-de-paciente-que-morreu-em-polemico-hospital-psiquiatrico.html>> Acesso: 30 out. 2017.

5º, garante ainda a igualdade<sup>17</sup>, dessa maneira, o princípio constitucional é regra de aplicação para a inclusão social<sup>18</sup>, insere essas pessoas no ordenamento jurídico brasileiro como forma de garantir o cumprimento de seus direitos.

### 3 O DIREITO À SAÚDE E A PRESTAÇÃO DOS REMÉDIOS SÃO GARANTIAS CONSTITUCIONAIS?

No capítulo anterior procurou-se evidenciar que os doentes mentais, por pertencerem a um determinado grupo de vulneráveis, precisam da concessão do direito à saúde e da prestação de remédios, mas resta estabelecer se tais obrigações são de fato, garantias constitucionais; para isso, será analisado o significado do termo saúde, bem como seus desdobramentos.

O significado do termo saúde trata-se de uma construção oriunda da concepção dos povos primitivos, ligada a uma explicação de que a doença adviria da atuação de demônios e de espíritos malignos<sup>19</sup>. Hipócrates, filósofo Grego do século IV a. C., afirmava que havia na saúde de cada um, influências que viriam da cidade e do tipo de vida dos seus habitantes<sup>20</sup>. Desse modo, continuou na medicina a destacar essas situações externas como interferência em relação à saúde das pessoas. No mesmo sentido, Engels<sup>21</sup>, no século XVIII, evoluiu no sentido de conceituar a saúde como sendo a ausência de doenças.

No século XVII, Descarte<sup>22</sup> estudou o corpo humano como uma máquina e defendeu que este seria por si só, a “causa da conservação da saúde”. Com o sistema Liberal burguês do século XVIII, tem-se que o Poder Público passou a ser responsável pela proteção à saúde<sup>23</sup>, porque a Revolução Industrial e a urbanização ensejaram si-

---

<sup>17</sup> Art.5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

<sup>18</sup> ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas com deficiência**. 4 ed. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1997. 122 p.

<sup>19</sup> MACHADO, Márcio Villela. **Direito à saúde no Brasil: dos excessos verificados e da necessidade de estabelecimento de limites às prestações materiais do estado. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Direito da PUC-RJ**. Disponível: <[https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126\\_4.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126_4.PDF)> Acesso: 02 out. 2017. p.36.

<sup>20</sup> SILVA, Leny Pereira da. **Direito à saúde e o princípio da reserva do possível. Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Direito Público**, no Curso de Pós Graduação Lato Sensu, do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP. p. 9. Disponível: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO\\_A\\_SAUDE\\_por\\_Leny.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAUDE_por_Leny.pdf)> Acesso: 02 out. 2017. p.9.

<sup>21</sup> ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra: segundo as observações do autor e fontes autênticas**. Trad. B. A. Schumann. Supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. São Paulo: Boitempo, 2010.

<sup>22</sup> DALLARI, Sueli Gandolfi. **O Direito à Saúde. Rev. Saúde Pública de São Paulo**. V.22. n.1 Feb. 1988. p. 58. Disponível: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101988000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101988000100008)> Acesso: 02 out. 2017.

<sup>23</sup> MACHADO, Márcio Villela. **Direito à saúde no Brasil: dos excessos verificados e da necessidade de estabelecimento de limites às prestações materiais do estado. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Direito da PUC-RJ**. Disponível: <[https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126\\_4.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126_4.PDF)> Acesso: 02 out. 2017. p.36.

tuações piores aos trabalhadores com a precarização da saúde deles. No período do século XIX, houve o enaltecimento do caráter mecanicista da doença<sup>24</sup>.

Hodiernamente a saúde é considerada como um direito humano<sup>25</sup> e também um direito fundamental<sup>26</sup> positivado pelo Estado<sup>27</sup>. Além disso, desde 1946, a Comissão da Organização Mundial de Saúde, reconhece a saúde como direito fundamental do homem e determina aos Estados uma série de medidas para sua efetivação. Dois anos depois, a Declaração Universal dos Direitos Humanos estabeleceu diretrizes para a proteção internacional ao direito humano à saúde, as quais foram complementadas pelo Pacto Internacional Dos Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais- PIDESC, instrumento formulado pelas Nações Unidas em 1966, ratificado por mais de 150 nações, dentre elas, o Brasil. Nele, o direito à saúde é formulado, de acordo com o art. 12, como direito “de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental”.

No Brasil, a garantia e proteção do direito à saúde ficava restrita a normas esparsas<sup>28</sup>:

A proteção do direito à saúde ficava restrita a algumas normas esparsas, tais como a garantia de “socorros públicos” (Constituição de 1824, art. 179, XXXI) ou a garantia de inviolabilidade do direito à subsistência (Constituição de 1934, art. 113, caput). *Em geral, contudo, a tutela (constitucional) da saúde se dava de modo indireto, no âmbito tanto das normas de definição de competências entre os entes da Federação, em termos legislativos e executivos* (Constituição de 1934, art. 5º, XIX, “c”, e art. 10, II; Constituição de 1937, art. 16, XXVII, e art. 18, “c” e “e”; Constituição de 1946, art. 5º, XV, “b” e art. 6º; Constituição de 1967, art. 8º, XIV e XVII, “c”, e art. 8º, § 2º, depois transformado em parágrafo único pela Emenda Constitucional nº 01/1969), *quanto das normas sobre a proteção à saúde do trabalhador e das disposições versando sobre a garantia de assistência social* (Constituição de 1934, art. 121, § 1º, “h”, e art. 138; Constituição de 1937, art. 127 e art. 137, item 1; Constituição de 1946, art. 157, XIV; Constituição de 1967, art. 165, IX e XV). *Grifos nossos.*

O Direito à Saúde foi estipulado na Constituição de 1824, que trouxe a garantia dos “socorros públicos”<sup>29</sup>, os quais estabeleceram a tutela constitucional da saúde de

<sup>24</sup> DALLARI, Sueli Gandolfi. O Direito à Saúde. **Rev. Saúde Pública de São Paulo**. V.22. n.1 Feb. 1988. p. 58. Disponível: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101988000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101988000100008)> Acesso: 02 out. 2017.

<sup>25</sup> A assertiva pode ser interpretada do entendimento dos doutrinadores Daniel Sarmiento e Cláudio Pereira de Souza Neto. *Direito Constitucional: teoria, história e métodos de trabalho*. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2012. p. 27.

<sup>26</sup> Desafios dos Direitos Humanos no Brasil e a experiência das Relatorias Nacionais em Dhesca. In: *Informe 2007-2009*. Curitiba, 2009. p. 89.

<sup>27</sup> MAX WEBER quanto a este ponto: o Estado é uma empresa política de carácter institucional que possui o monopólio do uso legítimo da força física dentro de determinado território. Tal como as empresas políticas que o precederam, o Estado reconduz-se a uma relação de homens dominando homens, relação essa que é mantida pela violência considerada legítima. Mas a diferença específica do “grande Estado moderno” relativamente a fórmulas precedentes é a de depender tecnicamente, de forma absoluta, da sua base burocrática. Daí a insistência de WEBER na análise da burocracia estadual. In: CANOTILHO, 1993, p. 41.

<sup>28</sup> SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988**. p. 2. Disponível: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O\\_direito\\_a\\_saude\\_nos\\_20\\_anos\\_da\\_CF\\_coletanea\\_TAnia\\_10\\_04\\_09.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf)> Acesso: 02 de out. 2017.

modo indireto, tanto em relação as normas de definição de competências entre os entes da Federação no âmbito legislativo e executivo, quanto das normas em relação à proteção à saúde do trabalhador e das disposições que tratam das garantias da assistência social desde a Constituição de 1934.

Assim, pode-se inferir que o direito à saúde foi construído ao longo dos anos. Entretanto, no Brasil, com a outorga da Constituição de 1937, por Getúlio Vargas, observou-se um retrocesso no que se refere à implementação de políticas públicas, o que culminou em uma descentralização dos serviços de saúde<sup>30</sup>.

No Brasil, foi somente com a Constituição Federal de 1988 que o Direito à Saúde foi consagrado como direito fundamental<sup>31</sup>, nos artigos 6º e 196 a 200<sup>32</sup>. Já os artigos 196 ao 201 estipulam a estrutura política complexa e abrangente para o sistema de saúde brasileiro, a qual consta a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), que integra a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal<sup>33</sup>.

A Constituição estabeleceu no art. 6º que o direito à saúde é um direito social, o que significa que ele integra a terceira dimensão dos direitos fundamentais, que marcou a evolução do Estado de Direito de inspiração liberal-burguesa para o Estado Social ou Estado Social de Direito<sup>34</sup>. No art. 196, o mesmo diploma positivou que o direito à saúde é de todos e é dever do Estado. Esse raciocínio será melhor desenvolvido no próximo item, assim como o art. 200 que estipula algumas das atribuições que correspondem ao Sistema Único de Saúde, dentre as quais a participação na produção de medicamentos.

O Sistema Único de Saúde – SUS<sup>35</sup> surgiu por meio da criação das Leis Federais n. 8.080/1990 e 8.142/1990, cujo fundamento é a consecução dos princípios do acesso

---

<sup>29</sup> Segundo Simone Elias de Souza, na Constituição de 1924, art. 179, parágrafo 31, a Constituição também garante os socorros públicos; sem mais explicações do que se tratavam esses socorros, como deveriam ser distribuídos ou a quem cabia sua realização.

<sup>30</sup> LUCENA, Cíntia. **Direito à saúde no constitucionalismo contemporâneo**. O direito à vida. Cármen Lúcia Antunes Rocha (Coord.). Belo Horizonte: Fórum, 2004. p. 254.

<sup>31</sup> Entendimento da interpretação dos artigos 6º, 196 e 200, CF/88. Art. 6º São direitos sociais 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, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. 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. Art. 200 Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

<sup>32</sup> LUCENA, Cíntia. **Direito à saúde no constitucionalismo contemporâneo**. O direito à vida. Cármen Lúcia Antunes Rocha (Coord.). Belo Horizonte: Fórum, 2004. p. 89.

<sup>33</sup> BADIM, Marques, Sílvia; GANDOLFI, Dallari, Sueli. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 1, febrero, 2007. p. 3.

<sup>34</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado. Instituto de Brasileiro de Direito Público**. n. 11. set. out. 2007. Bahia. p. 7 Disponível: <<http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/31953-37383-1-PB.pdf>> Acesso: 15 out. 2017.p. 7.

<sup>35</sup> LIMA, Vanessa Batista Oliveira; BRANCO NETO, Jofre do Rêgo Castello. Reforma psiquiátrica e políticas públicas de saúde mental no brasil: resgate da cidadania das pessoas portadoras de transtornos mentais. Disponível:

universal, público e gratuito. Visa ainda, integralizar de forma equitativa e descentralizar os recursos de saúde e do controle social exercido pelos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde que representam os doentes mentais.

O art. 227 da Constituição Federal de 1988 aponta dois aspectos primordiais em relação à proteção da pessoa com deficiência<sup>36</sup>, o primeiro remonta à preocupação do constituinte com os objetivos do Estado para amparar todas as pessoas com deficiência, como parâmetro de atuação ao legislador infraconstitucional e pelo administrador, bem como, programas de prevenção e atendimento especializado. Também o treinamento para o trabalho, a facilitação de bens e serviços coletivos e a eliminação de preconceitos e de obstáculos arquitetônicos (eliminação das barreiras arquitetônicas e da adaptação de veículos de transporte coletivo), mas evidentemente que, para tal, a ação Política do Legislativo em lei ordinária é indispensável.

#### 4 A RESPONSABILIDADE DO ESTADO NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E DA PRESTAÇÃO DOS REMÉDIOS

A Constituição Federal de 1988 foi a responsável por alterar a forma de prestação do direito à saúde no Brasil, afinal, por meio dela, o ordenamento jurídico passou a estabelecê-lo como direito universal. Além disso, a competência de atuação que antes era somente da União passou a ser de responsabilidade de todas as esferas de governo, a fim de prestar assessoria ao trabalhador que fosse segurado e a gestão participativa passou a ser relevante inovação e como comando e fundos financeiros únicos para cada esfera de governo<sup>37</sup>.

O direito à saúde configura-se como sendo um direito fundamental. Conceito que foi ampliado e vinculado às políticas sociais e econômicas, as quais, para emprego, é indispensável a realização de planejamentos e levantamentos que garantam a universalidade de assistência, para que, assim, possam ser efetivadas. Esse direito é intrinsecamente ligado ao direito à vida e ao princípio da dignidade da pessoa humana. Desse modo, a assistência deve ser concedida de forma integral, ou seja, tanto de forma preventiva quanto curativa; isso inclui a prestação de medicamentos como forma de garantia do direito à saúde que pode acarretar prejuízos à integridade física da pessoa<sup>38</sup>.

O art. 196 da Constituição Federal de 1988 preconiza que a saúde é direito de todos e dever do Estado e o art. 200 estabelece que o Sistema Único de Saúde tem como uma de suas atribuições controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, bem como participar da produção de medicamentos,

---

<[http://www.uni7setembro.edu.br/recursos/imagens/File/direito/ic2/vi\\_encontro/REFORMA\\_PSIQU\\_IATRICA\\_E\\_POLITICAS\\_PUBLICAS\\_DE\\_SAUDE\\_MENTAL\\_NO\\_BRASIL.pdf](http://www.uni7setembro.edu.br/recursos/imagens/File/direito/ic2/vi_encontro/REFORMA_PSIQU_IATRICA_E_POLITICAS_PUBLICAS_DE_SAUDE_MENTAL_NO_BRASIL.pdf)> Acesso: 30 out. 2017.

<sup>36</sup> ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas com deficiência**. 4 ed. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1997. 122 p.

<sup>37</sup> PAULUS JÚNIOR, Aylton; CORDONI JÚNIOR, Luiz. Políticas públicas de saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.8, n.1, p.13-19, dez.2006. p.17.

<sup>38</sup> BRAZ, Kalini Vasconcelos; MONTENEGRO, Sandra. Efetivação do Direito à Saúde e Concessão de Medicamentos via Ação Judicial. **PUBLICAÇÕES ESCOLA AGU**. Temas de Direito e saúde. Coleção de artigos. Coordenação de Jefferson Carús Guedes e Juliana Sahione Mayrink Neiva. Brasília: Advocacia Geral da União, 2010. p. 50.

equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; ou seja, o Estado é o responsável pelo direito à saúde e à prestação de medicamentos.

O grande volume de processos no Poder Judiciário que apresentam o direito à saúde como pretensão, de acordo com as estatísticas do Conselho Nacional de Justiça, cria um fenômeno social que passou a ser conhecido como judicialização da saúde. Esse crescimento evidencia a fragilidade de políticas públicas na área de saúde e a inércia do poder legislativo em solucionar as demandas da população<sup>39</sup>.

Para que haja respaldo financeiro suficiente, o Estado precisa lidar com a sua função alocativa em relação ao orçamento, pois os recursos são finitos, ao contrário das demandas que aumentam a cada dia. Ressalta-se que visando manter o equilíbrio entre as receitas e despesas é necessário que o gestor realize uma minuciosa análise, sempre levando em consideração que o princípio da universalidade se sobrepõe ao da seletividade. A seletividade é fator de contribuição à desigualdade na justiça brasileira, alguns setores sociais simplesmente não conseguem acesso aos tribunais, pois há certas barreiras como as educacionais, as financeiras, de meio e as de *Status* social<sup>40</sup>.

O Estado não pode atender integralmente ao princípio da Universalidade, isso porque deve se pautar de acordo com o limite da reserva do possível; deve ponderá-lo, cabendo ao Poder Público estabelecer parâmetros para a prestação da saúde que entrelacem o financiamento trino (União, Estados e Municípios) à legislação infraconstitucional para que se estipule o município como ente responsável pela execução das ações e serviços públicos de saúde<sup>41</sup>.

Ainda persiste o problema de tratamento em relação aos pacientes dos hospitais psiquiátricos, como se pode observar das inúmeras denúncias, entre elas, as midiáticas<sup>42</sup>. Sendo assim, pode-se afirmar que os problemas se desdobram em duas frentes, uma mais técnica em relação às práticas de cuidado gerenciados em rede e outra, em relação à cultura. Contudo, é evidente que se trata da mesma questão de fundo que é o pertencimento social do “louco”. Desse modo, muitos psiquiatras defendem que é necessário haver uma reforma em relação às práticas de cuidado destinadas aos doentes mentais, visando sua manutenção e integração na sociedade, possibilitando ao mesmo que, mediante os constrangimentos impostos por sua condição psíquica, possa ainda exercer-se como sujeito<sup>43</sup>.

Com base em todo o contexto elencado, pode-se afirmar que se a reforma psiquiátrica busca alterar o paradigma da institucionalização dos pacientes, com base na Lei Federal nº. 10.216/2001, que visa a extinção dos manicômios, a criação de serviços substitutivos na comunidade e a regulação da internação psiquiátrica compulsória, e a

---

<sup>39</sup> BRAUNER, Maria Claudia Crespo; FURLAN, Karina Morgana. O crescente processo de medicalização da vida: entre a judicialização da saúde e o novo modelo biomédico. **Direitos humanos, saúde e medicina: uma perspectiva internacional**. Rio Grande do Sul: FURG, 2013. p. 103.

<sup>40</sup> OLIVEIRA, José Sebastião de; ROSA, Angélica Ferreira Rosa. O acesso à justiça :realidade ou ficção, neste início de século XXI?. **Revista Jurídica Unicesumar**. V. 16. N. 2. Maio/ago 2016. p. 563-584.

<sup>41</sup> CASTRO, Sebastião Helvecio de Castro. Judicialização da Saúde. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte. Edição especial p. 130-134. 2016. p. 132.

<sup>42</sup> Dentre tantas denúncias, destaca-se o trabalho do Conexão Repórter em relação ao Hospital Psiquiátrico Vera Cruz, em São Paulo, na cidade de Sorocaba. Disponível: <<https://www.youtube.com/watch?v=XuXuXlrCq5s>> Acesso: 16 out. 2017.

<sup>43</sup> TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde. Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002. p. 25-59.

Lei Federal nº. 10.708/2003 (Programa De Volta para Casa) que incentiva a saída de pacientes com longo tempo de internação dos manicômios para a família ou comunidade<sup>44</sup>. Há portarias importantes como a de nº 106, de 2000, que versa acerca das residências terapêuticas e a Portaria de nº 336, de 2002, que introduziu as modalidades CAPS I, II e III, CAPSi e CAPSad, cuja transição visa humanizar o tratamento desses pacientes. Acrescente-se que as pesquisas demonstram que tal transição está ocorrendo, mas de maneira gradual com o aumento dos Centros de Atenção Psicossocial e a diminuição dos leitos nos hospitais psiquiátricos<sup>45</sup>.

Importa analisar como os Tribunais Superiores estão decidindo em relação ao direito à saúde e o fornecimento da medicação, é visível observar a existência de pelo menos três fases distintas<sup>46</sup>:

A primeira fase, iniciada em meados da década de 1990, denota-se a prevalência das teses da Fazenda Pública, no sentido da impossibilidade de atendimento estatal das demandas judicializadas relacionadas ao direito à saúde. Na segunda fase, que pode ser verificada a partir de uma série de julgados do ano de 2000, as duas cortes superiores passam a ressaltar aprioristicamente a necessidade de se resguardar o princípio da dignidade da pessoa humana, com base no mínimo existencial, para conceder pleitos ligados às prestações materiais de saúde em detrimento das teses fazendárias. Nessa etapa, nota-se que os ministros se debruçam basicamente no conflito entre mínimo existencial e reserva do possível, sem maiores considerações sobre as especificidades do pedido. Finalmente, uma terceira fase inicia-se em meados da década de 2000, quando os tribunais eventualmente começam a negar pedidos ligados ao direito fundamental à saúde, analisando as questões próprias das ações – medicamentos fora da lista nacional, medicamentos experimentais etc. Pode-se dizer que esta terceira fase gerou ao menos três eventos importantes para a judicialização da saúde no Brasil: (a) a realização da audiência pública no STF, em 2009; (b) o julgamento do Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada n. 175, em 17 de março de 2010; e (c) a edição da Lei n. 12.401/2011.

O Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça, nas decisões em meados da década de 90, possuíam o entendimento de que era impossível o atendimento estatal das demandas judicializadas relacionadas ao direito à saúde. A segunda fase teve como base uma série de julgados do ano de 2000, as duas cortes superiores passaram a conceder os pleitos ligados às prestações materiais de saúde em detrimento das teses fazendárias sob a fundamentação da necessidade de resguardar o princípio da dignidade da pessoa humana como base ao mínimo existencial. Por último, na terceira fase na década de 20, os tribunais começaram a negar os pedidos relacionados

<sup>44</sup> FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do Programa de Pós-graduação em sociologia da UFPE**. V. 1. N. 18. Ano 2012. Disponível: <<http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48#sdfootnote12sym>> Acesso: 6 nov. 2017.

<sup>45</sup> FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do Programa de Pós-graduação em sociologia da UFPE**. V. 1. N. 18. Ano 2012. Disponível: <<http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48#sdfootnote12sym>> Acesso: 6 nov. 2017.

<sup>46</sup> BALESTRA NETO, Otávio. A jurisprudência dos tribunais superiores e o direito à saúde revolução rumo à racionalidade. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo v.16 n.1, p. 87-111, mar./jun. 2015, pp. 94-95.

ao direito fundamental à saúde sob a argumentação, por exemplo, que o pedido de medicamentos não poderia ser concedido por não constar na lista nacional (RENAME).

Tal lista contém uma relação de medicamentos considerados essenciais pelo Ministério da Saúde por meio de portaria no Diário Oficial da União (DOU) e portanto, deveriam ser fornecidos de maneira imediata, por serem indispensáveis à manutenção da saúde. Por outro lado, os demais medicamentos que não integram a lista, eventualmente poderiam ser negados, restando, assim, somente a via judicial para pleiteá-los.

Em relação à audiência pública, tem-se que foi realizada no Supremo Tribunal Federal (STF) para discutir a saúde pública no Brasil, cujo objetivo foi ouvir o depoimento de pessoas com experiência e autoridades em matéria do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como em questões técnicas científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relativas às ações de prestação de saúde do SUS, pois há medicamentos que não são registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou que não são recomendados pelos protocolos do sistema, ressaltando que os medicamentos precisam de registro no Ministério da Saúde para que se tenha certeza que não acarretará danos à segurança das pessoas, assim como, para garantir a eficácia e a qualidade dos produtos<sup>47</sup>.

A audiência pública foi determinante para a inclusão dos usuários dos serviços de saúde, mas evidentemente ainda se carece de maiores garantias em relação à proteção pelo Estado. Diante disso, pode-se verificar algumas decisões favoráveis no sentido de conceder àqueles que buscam os préstimos do judiciário, o direito ao acesso à medicamentos, como se depreende dos autos do Agravo Regimental na Suspensão de Tutela nº 175 (STA - 175AgR/CE), em que o STF proferiu acórdão que manteve decisão em pedido de antecipação de tutela, com a determinação do fornecimento de medicamento aos usuários do SUS que outrora fora negado pela administração pública.

Outra relevante conquista é a Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que introduziu maior segurança jurídica na dispensação farmacêutica e terapêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, por intermédio de regras claras e da incorporação tecnológica em prol da efetivação das prestações que correspondem ao direito subjetivo à saúde e à atenção sanitária.

Não há a pretensão de esgotar o assunto, mas sim, de demonstrar que o direito à saúde e a prestação de medicamentos são essenciais para toda a população, afinal, são garantias constitucionais que precisam de implementação pelo Poder Público, por intermédio dos três poderes: Judiciário, Legislativo e Executivo.

---

<sup>47</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Disponível: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=107451>> Acesso: 11 nov. 2017.

## 5 APONTAMENTOS FINAIS

Conforme se depreende da presente pesquisa, de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde publicados em 2014, em uma média global, há somente um trabalhador especializado em saúde mental para cada 10 mil pessoas que apresenta algum distúrbio de saúde mental.

Tanto as pessoas com distúrbio mental, quanto aquelas tidas como indesejáveis, tais como: idosos, mendigos, negros, mães solteiras, alcóolatrás, prostitutas, homossexuais, dentre outras, eram encaminhadas aos hospitais psiquiátricos, local onde permaneciam por muito tempo, sobrevivendo à condições sub-humanas em uma afronta direta à sua dignidade, isso porque nestes locais não era oferecido uma alimentação adequada, higiene, locais adequados para repouso, dentre outros.

Em virtude disso, aqueles indivíduos que mesmo não possuindo nenhum distúrbio mental, e que eram internados, certamente, desenvolviam inúmeros problemas psicológicos, já que não raramente eram espancados e submetidos a diversas formas de abuso.

Tal situação gerou um verdadeiro genocídio nos hospitais psiquiátricos do Brasil, como pode ser observado no Hospital situado em Vera Cruz- SP, e claramente retratado na obra “O Holocausto Brasileiro”, situação que se passou no hospital psiquiátrico em Barbacena – MG, onde além de não fornecer condições mínimas de sobrevivência, ainda não se tinha acesso a medicamentos, o que viola diretamente o direito à saúde, previsto constitucionalmente.

Em que pese a Constituição Federal prever o Direito à Saúde, nota-se que o Estado falha em promovê-lo, bem como em garantir as prestações dos remédios, direito que está positivado constitucionalmente no art. 196 como um direito de todos e dever do próprio Estado. O art. 200 positivou ainda que o sistema único de saúde tem como uma de suas atribuições controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; significa que o Estado também é o responsável a prestação de medicamentos.

O Estado tem como dever o Direito à Saúde; esse direito é uma extensão do direito à vida. Sendo assim, tudo que é inerente a essa extensão necessita ser garantido. Na atualidade, o grande volume de processos no Poder Judiciário apresenta o direito à saúde como pretensão e esses processos são estatísticas do Conselho Nacional de Justiça, que cria um fenômeno social que passou a ser conhecido como judicialização da saúde. Esse crescimento evidencia a fragilidade de políticas públicas na área de saúde e a inércia do poder legislativo em solucionar as demandas da população.

Para que seja possível cumprir com as determinações constitucionais é imprescindível que o Estado aloque uma reserva em seu orçamento, tendo em vista que os recursos são finitos, ao contrário das demandas que tendem a aumentar cada vez mais.

Ressalta-se ainda que visando atender e resguardar o Direito à Saúde, é necessário que exista uma ponderação do poder público, isso porque, na prestação do direito

à saúde, mesmo levando em consideração a universalidade do Direito à Saúde, o limite da reserva do possível deve ser analisado.

Por fim, tendo em vista que os doentes mentais são estigmatizados e marginalizados, não possuem condições mínimas de sobrevivência, é imprescindível que haja o fomento de implementação de políticas públicas, uma vez que ainda se observa uma deficiência na prestação do direito à saúde em razão da falta de leitos, funcionários, medicamentos dentre outras estruturas essenciais para assegurar a dignidade humana.

## REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1 ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas com deficiência**. 4 ed. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1997. 122 p.

BADIM, Marques, Silvia; GANDOLFI, Dallari, Sueli. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 1, febrero, 2007. p. 3.

BALESTRA NETO, Otávio. A jurisprudência dos tribunais superiores e o direito à saúde revolução rumo à racionalidade. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo v.16 n.1, p. 87-111, mar./jun. 2015.

BARROSO, Luiz Roberto. Da falta de efetividade a judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para atuação judicial. Disponível: <<<https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>>> Acesso: 29 out. 2017.

BOBBIO, Noberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRAUNER, Maria Claudia Crespo; FURLAN, Karina Morgana. O crescente processo de medicalização da vida: entre a judicialização da saúde e o novo modelo biomédico. **Direitos humanos, saúde e medicina: uma perspectiva internacional**. Rio Grande do Sul: FURG, 2013. p. 103.

BRAZ, Kalini Vasconcelos; MONTENEGRO, Sandra. Efetivação do Direito à Saúde e Concessão de Medicamentos via Ação Judicial. **AGU. Temas de Direito e saúde. Coletânea de artigos**. Coordenação de Jefferson Carús Guedes e Juliana Sahione Mayrink Neiva. Brasília: Advocacia Geral da União, 2010. p. 50.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível: <<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>> Acesso: 29 out. 2017.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 1990. Disponível: <<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>> Acesso: 29 out. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.401, de 28 de Abril de 2011. Disponível: <<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm)>> Acesso: 11 nov. 2017.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6. ed. Coimbra: Almedina, 1993. p. 41.

CAPONI, Sandra; VERDI, Marta; BRZOZOWKI, Fabíola Stolf; HELLMAN, Fernando. **Contra a medicalização da vida**. 2. ed. Curitiba: Prismas, 2013.

CASTRO, Sebastião Helvecio de Castro. Judicialização da Saúde. **Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte. Edição especial p. 130-134. 2016. p. 132.

COSTA, Wallace Feijó. Responsabilidade do Estado em face de políticas públicas ofensivas aos direitos fundamentais: internação de pacientes com transtornos mentais. **Revista da Defensoria Pública da União**. Brasília-DF, n. 7, jan. dez. 2014, p.295. Disponível: <<<http://revistadadpu.dpu.def.br/index.php/dpu/article/view/50/46>>> Acesso: 12 out. 2017.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O Direito à Saúde. **Rev. Saúde Pública de São Paulo**. V.22. n.1 Feb. 1988. p. 58. Disponível: <<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101988000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101988000100008)>> Acesso: 02 out. 2017.

Depression and other common mental disorders. **Global Health Estimates**. Disponível: <<<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>>> Acesso: 29 out. 2017.

DHESCA. **Desafios dos Direitos Humanos no Brasil e a experiência das Relatorias Nacionais em Dhesca**. Informe 2007-2009. Curitiba, 2009. p. 89.

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra: segundo as observações do autor e fontes autênticas**. Trad. B. A. Schumann. Supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. São Paulo: Boitempo, 2010.

FIRMINO, Hiram Firmino. **Hospital Psiquiátrico de Barbacena**, em Minas Gerais. Disponível: <<<https://www.youtube.com/watch?v=CVMGZqV2cP4>>> Acesso: 16 out. 2017.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à reforma psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. **Revista do Programa de Pós-graduação em sociologia da UFPE**. V. 1. N. 18. Ano 2012. Disponível: <<<http://www.revista.ufpe.br/revsocio/index.php/revista/article/view/60/48#sdfootnote12sym>>> Acesso: 6 nov. 2017.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução: José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseny Rosângela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: Contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Revista Latino-am Enfermagem** 2001, mar. 9 (2). Disponível: <<<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/viewFile/1551/1596>>> Acesso: 29 out. 2017.

LIMA, Vanessa Batista Oliveira; BRANCO NETO, Jofre do Rêgo Castello. Reforma psiquiátrica e políticas públicas de saúde mental no Brasil: resgate da cidadania das pessoas portadoras de transtornos mentais. Disponível: <<[http://www.uni7setembro.edu.br/recursos/imagens/File/direito/ic2/vi\\_encontro/REFORMA\\_PSIQUIATRICA\\_E\\_POLITICAS\\_PUBLICAS\\_DE\\_SAUDE\\_MENTAL\\_NO\\_BRASIL.pdf](http://www.uni7setembro.edu.br/recursos/imagens/File/direito/ic2/vi_encontro/REFORMA_PSIQUIATRICA_E_POLITICAS_PUBLICAS_DE_SAUDE_MENTAL_NO_BRASIL.pdf)>> Acesso: 30 out. 2017.

LIMA, Ricardo Seibel de Freitas. Direito à saúde e critérios de aplicação. V. 3. N. 2. **Revista de Direito Público**. Disponível: <<<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/1324/790>>> Acesso: 29 out. 2017.

\_\_\_\_\_. Direitos à saúde e critérios de aplicação. In: (org) Sarlet, Ingo Wolfgang; Timm, Luciano Benetti. **Direitos Fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: livraria do advogado, 2010, p. 239/240.

LUCENA, Cíntia. **Direito à saúde no constitucionalismo contemporâneo**. O direito à vida. Cármen Lúcia Antunes Rocha (Coord.). Belo Horizonte: Fórum, 2004. p. 254.

MACHADO, Márcio Villela. Direito à saúde no Brasil: dos excessos verificados e da necessidade de estabelecimento de limites às prestações materiais do estado. **Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Direito da PUC-RJ**. Disponível: <[https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126\\_4.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/17126/17126_4.PDF)> Acesso: 02 out. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretária de políticas de saúde. Projeto promoção da saúde**. As cartas da promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **Subsídios para a construção da política nacional de saúde ambiental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

NOTÍCIA.

Disponível: <<<http://www.sbt.com.br/jornalismo/conexaoreporter/noticias/34/10801/Cabrini-entrevista-mae-de-paciente-que-morreu-em-polemico-hospital-psiquiatrico.html>>> Acesso: 30 out. 2017.

NOTÍCIA. Disponível: <<<http://www.ebc.com.br/cidadania/2015/08/mais-de-60-mil-pessoas-morreram-no-maior-manicomio-do-brasil>>> Acesso: 05 out. 2017.

NOTÍCIA. Disponível: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/02/1860876-sob-protestos-mg-tenta-acabar-com-manicomio-que-ja-foi-o-maior-do-brasil.shtml>> Acesso: 05 out. 2017.

NOTÍCIA. Disponível: <<http://www.conteudoseducar.com.br/conteudos/arquivos/3319.pdf>> Acesso: 11 out. 2017.

NOTÍCIA. Disponível: <<<https://www.youtube.com/watch?v=XuXuXIrCq5s>>> Acesso: 16 out. 2017.

OLIVEIRA, José Sebastião de; ROSA, Angélica Ferreira Rosa. O acesso à justiça :realidade ou ficção, neste início de século XXI?. **Revista Jurídica Unicesumar**. V. 16. N. 2. Maio/ago 2016. p. 563-584.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. O fundo das nações unidas para infância. **Relatórios da conferência internacional sobre cuidados primários de saúde**. Alma-Atss, 1978.

PAULUS JÚNIOR, Aylton; CORDONI JÚNIOR, Luiz. Políticas públicas de saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.8, n.1, p.13-19, dez.2006. p. 17.

PERON, Paula Regina. A trágica história do hospital psiquiátrico de Colônia. **Psic. Rev.** São Paulo, volume 22, n.2, 261-267, 2013.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de paul. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Loyola, 2002, p. 95.

RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE. Financiamento do Sistema de Saúde. O caminho para a cobertura universal. Disponível: <<<http://www.who.int/eportuguese/publications/WHR2010.pdf?ua=1>>> Acesso: 10 out. 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988.**

Disponível: <<[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O\\_direito\\_a\\_saude\\_nos\\_20\\_anos\\_da\\_CF\\_coletanea\\_TAnia\\_10\\_04\\_09.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos_20_anos_da_CF_coletanea_TAnia_10_04_09.pdf)>> Acesso: 02 de out. 2017.

\_\_\_\_\_. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado.** Instituto de Brasileiro de Direito Público. n. 11. set. out. nov. 2007. Bahia. p. 7  
Disponível: <<<http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/31953-37383-1-PB.pdf>>>  
Acesso: 15 out. 2017.

\_\_\_\_\_. SARLET, Ingo Wolfgan (Org.). **Dimensões da dignidade: ensaios de Filosofia do Direito e Direito Constitucional.** Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2005.

SARMENTO, Daniel; SOUZA NETO, Cláudio Pereira de. **Direito Constitucional: teoria, história e métodos de trabalho.** 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2012. p. 27.

SILVA, Leny Pereira da. Direito à saúde e o princípio da reserva do possível. **Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Direito Público, no Curso de Pós Graduação Lato Sensu, do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP.** p. 9.

Disponível: <<[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO\\_A\\_SAÚDE\\_por\\_Leny.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAÚDE_por_Leny.pdf)>> Acesso: 02 out. 2017

SOUZA, Simone Elias de. Os “socorros públicos” no império do Brasil de 1822 a 1934. **Dissertação apresentada a Faculdade de Ciências e Letras de Assis da Universidade Estadual Paulista-UNESP.**

Disponível: <<[https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/93420/souza\\_se\\_me\\_assis.pdf?sequence=1](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/93420/souza_se_me_assis.pdf?sequence=1)>> Acesso: 02 out. 2017.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Disponível: <<<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=107451>>> Acesso: 11 nov. 2017.

SCHULZE, Clenio Jair. O papel do Conselho Nacional e Justiça na judicialização da saúde. Coleção para entender a gestão do SUS de 2015. Disponível: <<

[http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO\\_A\\_SAUDE-ART\\_10B.pdf](http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_10B.pdf)>> Acesso: 29 out. 2017.

TIMM, Luciano Benetti. **Direitos Fundamentais: orçamento e “reserva do possível”.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010. p. 246/247.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde.** Manguinhos. Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002.

TOLENTINO, Zelma Tomaz; OLIVEIRA, Liziane Paixão Silva. **Um trem de doido: o holocausto brasileiro sob a perspectiva dos Direitos Humanos.** Disponível: <<[https://www.google.com.br/search?q=Tolentino,+Zelma+Tomaz%3B+Oliveira,+Liziane+Paix%C3%A3o+Silva.+Um+trem+de+doido:+o+holocausto+brasileiro+sob+a+perspectiva&gws\\_rd=cr&dcr=0&ei=3DT1WY6rK8SewATsioTwBw#](https://www.google.com.br/search?q=Tolentino,+Zelma+Tomaz%3B+Oliveira,+Liziane+Paix%C3%A3o+Silva.+Um+trem+de+doido:+o+holocausto+brasileiro+sob+a+perspectiva&gws_rd=cr&dcr=0&ei=3DT1WY6rK8SewATsioTwBw#)>> Acesso: 29 out. 2017.

VASCONCELLOS, Karina Menezes; JÚNIOR PERNISA, Carlos. Holocausto Brasileiro: uma análise crítica da narrativa jornalística. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. **XXI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste** – Salto - SP – 17 a 19 jun. 2016. p.2.

**Submetido em: 27 nov. 2017. Aceito em: 24 out. 2018.**