

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO  
FACULDADE DE DIREITO

Caroline Bianchi Cunha

A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA COMO  
MEIO PARA ASSEGURAR O DIREITO À SAÚDE  
NA COMARCA DE SOLEDADE, RS

Passo Fundo

2019

Caroline Bianchi Cunha

A ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA COMO  
MEIO PARA ASSEGURAR O DIREITO À SAÚDE  
NA COMARCA DE SOLEDADE, RS

Monografia apresentada ao Curso de Direito, da Faculdade de Direito, da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais, sob orientação do Prof. Me. Fahd Medeiros Awad.

Passo Fundo

2019

## **AGRADECIMENTOS:**

A vida, por ser tão deslumbrante e desafiadora. A Ele, que em sua infinita bondade, trilhou meu caminho junto da honestidade, dedicação e paixão por tudo que faço. À minha amada, guerreira e bondosa mãe, fonte de toda a minha inspiração, de toda a minha energia positiva, o amor que transcende todo e qualquer tipo de palavras e gestos, a gratidão é infinita, colossal e imensurável, pois é de onde eu retirei todas as forças para continuar essa jornada. Ao meu querido e paciente pai, pelos ensinamentos da vida jamais adquiridos em uma faculdade, ensinamentos estes que não foram precisos nenhuma palavra, apenas gestos e olhares, obrigada pela tamanha tranquilidade e leveza que fez com que eu pudesse enfrentar todos os obstáculos dessa etapa. Ao meu irmão, meu principal incentivador e também minha principal inspiração na área jurídica e na vida, não há palavras que possam expressar o tamanho orgulho e agradecimento que sinto por você existir, pois sei que nunca estarei sozinha na vida. À minha avó Iná e em memória do meu avô Bianchi, pessoa ímpar e inesquecível, no qual sempre confiou em mim e prestou todo o apoio necessário, tenho certeza que tudo é parte dos planos de Deus. Ao meu namorado, por toda a paciência, compreensão, e inúmeras ajudas que agigantaram o trabalho, obrigada pela seriedade e ao mesmo tempo sutileza que encarou comigo esta caminhada. A toda estimada e competente equipe da Defensoria Pública de Soledade, em nome de Lisiane Forti Rosado, local em que laboram pessoas sem iguais, e que me auxiliaram em todo o processo de elaboração do trabalho, inclusive gratidão à Instituição, pois fez com que eu definisse o norte de minha vida. Aos meus mentores da área jurídica, no qual mantenho a maior admiração, respeito e inspiração, Dr. José Pedro Guimarães, Dr. Rafael Pedro Magagnin e Dr. Alexandre Piccoli, a palavra gratidão é pequena perto de tudo o que vocês me ensinaram e me proporcionaram. Aos meus colegas, que depositaram toda a confiança necessária em mim, bem como dividiram todos os aflições e alegrias decorrentes dessa jornada, minha eterna gratidão pela oportunidade de conviver com pessoas tão especiais nos quais tenho certeza do grande sucesso que irão ter. Ao meu orientador, Professor Me. Fahd, por todo auxílio, amparo e disposição que demonstrou durante todo o período da pesquisa. À

todos os professores que trilharam comigo esta jornada fantástica. Por fim, à querida Faculdade de Direito, da Universidade de Passo Fundo, motivo de muito orgulho por mim, na qual espero ser essa etapa o início de muitas outras que estarão por vir junto à esta Faculdade.

## RESUMO:

O presente trabalho tem por objetivo analisar a atuação da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, especificamente na Comarca de Soledade, como meio de acesso para garantia do direito à saúde para a população hipossuficiente, pois verifica-se a insuficiência do Poder Público em atender às demandas medicamentosas, ensejando no crescente número de ajuizamento de ações de obrigação de fazer por parte dos indivíduos hipossuficientes. Contudo, indaga-se sobre o procedimento eficaz ou não do Poder Executivo, quando da dispensação pela via administrativa dos medicamentos; sobre as decisões tomadas pelo Poder Judiciário, bem como o desempenho da Defensoria Pública, especificamente na da Comarca de Soledade, RS. Nesta senda, surge o questionamento do trabalho, o qual busca compreender se o Poder Executivo adota todas as medidas necessárias para possibilitar a dispensação dos medicamentos pelas pessoas, inclusive se o Poder Judiciário se mostra eficiente em suas decisões, e se a Defensoria Pública exerce satisfatoriamente sua atuação acerca da judicialização na saúde. Para tanto, fora realizado estudo empírico na Defensoria Pública de Soledade, RS, no tocante às ações medicamentosas ajuizadas no ano de 2018, na Comarca de Soledade, RS, analisando aspectos atinentes aos processos, com vistas a averiguar acerca da problemática exposta. Conclui-se pelo efetivo desempenho da atuação da Defensoria Pública de Soledade, RS, no que diz respeito a assegurar o acesso à saúde aos indivíduos hipossuficientes, e pela insuficiente efetividade dos Poderes Executivo e Judiciário, pois retardam e dificultam, por significativas vezes, o alcance do direito à saúde para a população.

**Palavras-chave:** Defensoria Pública. Direito à Saúde. Judicialização. Poder Executivo. Poder Judiciário.

## SUMÁRIO:

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO BRASIL.....</b>	<b>9</b>
2.1 O direito à saúde no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988.....	9
2.2 Regulação do direito à saúde: um estudo sobre a viabilidade de limitação à Constituição.....	14
2.3 A dimensão prestacional do direito fundamental à saúde.....	19
<b>3 DEFENSORIA PÚBLICA: A PROMOÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NO BRASIL.....</b>	<b>25</b>
3.1 A institucionalização das Defensoria Públicas e o acesso à justiça.....	25
3.2 A Defensoria Pública como função essencial do Estado e a promoção dos Direitos Fundamentais pela Defensoria Pública.....	31
3.3 O Defensor Público como meio de transformação social.....	36
<b>4 A FUNÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE.....</b>	<b>41</b>
4.1 Competências do Poder Executivo, Poder Legislativo e Poder Judiciário relacionado a promoção de direitos fundamentais.....	41
4.2 Critérios para a atuação do Poder Judiciário em situações envolvendo o direito à saúde.....	47
4.3 A Defensoria Pública como meio para assegurar o acesso ao direito fundamental à saúde na Comarca de Soledade, RS.....	51
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>57</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>63</b>
<b>7 ANEXOS.....</b>	<b>71</b>

## **1 INTRODUÇÃO:**

O direito à saúde é um direito social garantido constitucionalmente, compreendido em diversos artigos da Carta Magna, especialmente, no artigo 6º da Constituição Federal de 1988. Ademais, a saúde abrange à todos, tendo em vista possuir a característica de ser universal. É considerado um direito de segunda geração, devendo, dessa forma, haver uma prestação por parte do Estado para concretizá-lo. Ainda, é norma constitucional de eficácia plena, direta, imediata e integral, ou seja, independentemente se há norma reguladora de caráter infraconstitucional.

Ocorre que, o referido direito vem sendo cada vez mais negligenciado e não priorizado por parte do Estado, ocasionando diversas adversidades às pessoas vulneráveis, nas quais socorrem-se ao Poder Judiciário, pretendendo obter o acesso ao direito da saúde garantido constitucionalmente, sendo, na maioria das vezes, através das Defensorias Públicas dos Estados.

A par disso, a motivação do trabalho baseia-se no estudo da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, especificamente na Comarca de Soledade, RS, no que tange à Instituição como meio de acesso ou não para as pessoas hipossuficientes ao Poder Judiciário, buscando esclarecer a aplicabilidade do referido Órgão como sendo suporte para assegurar à saúde ou não para a população.

Pretende-se, para tanto, aprofundar-se no tema através da realização de uma pesquisa empírica na Defensoria Pública de Soledade, RS, visando-se obter resultados sobre todos os processos de fornecimento de medicamentos, ingressados no ano de 2018 pela Defensoria Pública, junto à Comarca de Soledade, RS, com o intuito de esclarecer a eficácia ou não da Defensoria Pública quando da tutela do direito social à saúde, bem como a indagação sobre o grau de eficiência do Poder Judiciário em promover à saúde da forma mais célere possível.

Para melhor desenvolver a temática proposta, na busca da solução do problema narrado, em um primeiro momento, serão verificados todos os dispositivos legais que embasam e regulam o direito da saúde, especialmente

os aspectos constitucionais e doutrinários relacionados ao direito. Ainda, serão examinados os princípios norteadores da saúde, bem como analisar-se-ão a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, na qual impulsiona as diretrizes da rede pública de saúde, inclusive institui o Sistema Único de Saúde, e o Recurso Especial Repetitivo de nº 1.657.156, julgado pelo Superior Tribunal de Justiça, onde estipula os requisitos para o Poder Judiciário julgar as ações medicamentosas. Finalizando o primeiro capítulo, far-se-ão considerações a respeito da crescente demanda de judicialização da saúde no Brasil.

Em um segundo momento, serão examinados tópicos sobre as Defensorias Públicas, especialmente no que trata a Lei Complementar n. 80, de 12 de janeiro de 1994, pela qual a Instituição é regida. Em seguida, buscar-se-á explicitar os princípios norteadores das Defensorias Públicas, igualmente demonstrando os requisitos em que devem ser observados pelo público em que é destinado o referido Órgão. Ao depois, referir-se-á sobre as funções em que os Defensores Públicos desempenham, inclusive indicando suas prerrogativas existentes.

Por fim, no último capítulo, será estudado acerca dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, delimitando as áreas de atuação de cada Poder no que tange à saúde. Em seguida, será falado respeito da forma de atuação do Poder Judiciário para asseverar o referido direito. E por fim, será coletado as informações atinentes à pesquisa empírica que foi realizada na Defensoria Pública de Soledade, RS, onde extrair-se-á dados sobre os deferimentos e indeferimentos de pedidos liminares para fornecimento de medicamentos; os agravos de instrumentos interpostos e suas respectivas decisões; sobre os pedidos avulsos de bloqueio de valores para aquisição de medicamentos; tempo médio de trâmite processual; e a idade média dos autores das ações.

Encontrar a resposta final ao trabalho torna-se uma tarefa árdua, pois tratam-se de conflitos entre os Poderes, bem como de um lado há a questão patrimonial e orçamentária do Estado, e do outro um direito social e fundamental, garantido através da Constituição Federal, no qual é imprescindível para que as pessoas obtenham uma vida com dignidade. Ainda, a problemática repercute na atuação afirmativa da Defensoria Pública e no outro sentido o exercício do Poder Judiciário, em relação as suas decisões.



Afinal, encontrar a solução ideal e justa ao problema exposto e seus efeitos é o motivo pelo qual se respalda a presente pesquisa, ponderando-se para que, ao final, seja possível haver um exercício de sopesar entre as partes envolvidas.

## **2. O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO BRASIL**

O estudo do direito fundamental à saúde no Brasil tratará, neste primeiro capítulo, de três perspectivas fundamentais relacionadas a saúde. Inicialmente, pronunciar-se-á acerca da saúde garantido constitucionalmente e os principais princípios que a norteiam, seguindo-se com comentários da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como no plano internacional e, posteriormente, far-se-á análise sobre competências que cercam a saúde.

### **2.1 O direito à saúde no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988**

Para compreender e entender o atual panorama do direito à saúde no Brasil, faz-se necessário uma retrospectiva das Constituições anteriores, bem como os regimes políticos que cada uma compreende. Assim, em 1824 foi registrada a primeira Constituição Brasileira, na qual, ao ser analisada, verifica-se que fazia menção a palavra “saúde” uma única vez, no artigo 179, inciso XXIV (BRASIL, 1824), bem como disponha das garantias dos cidadãos brasileiros apenas em seu último título, a partir do artigo 173. Isto se deve, segundo Pilau Sobrinho (2003), em decorrência da forte influência religiosa católica, na qual a saúde advinha dos deuses, não sendo passível de preocupação estatal tal tema, pois as Santas Casas de Misericórdia utilizavam medicamentos a base de ervas e rezas para os tratamentos.

No ano de 1891, com o fim do regime monárquico, e sob a influência da Proclamação da República de 1889, foi criada a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Tal texto não mencionou nenhuma vez a saúde dos cidadãos (BRASIL, 1891). Além disso, não havia atendimento social por parte do Estado, o que deixava as classes baixas ainda pior, descreve (SILVA, 2011).

Já em 1934, houve uma crescente melhora no que tange ao atendimento assistencial, mesmo a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil referindo apenas uma vez em saúde, no artigo 10, inciso II

(BRASIL, 1934). Referida melhora foi no sentido de competir concorrentemente à União e aos Estados cuidar da saúde, inclusive sendo instituída a previdência em seu artigo 121, parágrafo 1º, alínea h, da Constituição de 1934.

Posto isto, com a referida inclusão da União e Estados em auxiliar a saúde, por lógica, houve significativa melhora, tendo em vista poder ser reinvidicado questões relativas a saúde pela população de forma mais direta aos governantes.

Posteriormente, em 1937, com a instituição do regime ditatorial de Getúlio Vargas, foi outorgada nova Constituição, e inserida a expressão saúde por três vezes, nos artigos 16, inciso XXVII e 18, alínea “c” (BRASIL, 1937). O texto preocupava-se no fortalecimento do Poder Executivo, de igual maneira em atribuir poderes ao presidente da República (PILAU SOBRINHO, 2003).

A Constituição Federal dos Estados Unidos do Brasil de 1946, no âmbito social não avançou, tendo em vista que se baseia na continuação da normalização das relações de trabalho, inclusive não investindo em políticas populistas, conforme elenca Silva (2011). No mais, em análise do texto, averigua-se a citação da palavra saúde por duas vezes, consoante artigos 5º, alínea “b”, e artigo 186 (BRASIL, 1946).

À vista disso, o não avanço social decorreu do regime ditatorial em que o país vivenciou, no qual entendia-se uma perspectiva totalmente diferente de manter vinculação do Estado com políticas públicas sociais.

Em 1967, após Golpe Militar de 1964, foi ditada a Constituição da República Federativa do Brasil, na qual continha o vocábulo saúde duas vezes nos artigos 8, inciso XIV; e artigo 8, inciso XVII, alínea c (BRASIL, 1967). Assim,

o Brasil enfrentou drásticas modificações a partir de 1964, quando passou por uma revolução exclusivamente política, mas também no campo social, porque se passou a reger a sociedade através de emendas e atos institucionais, os quais denotam um Estado de total arbitragem que marca a era da ditadura militar. (PILAU SOBRINHO, 2003, p. 95).

Por fim, na atual Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988, foi instituído o Estado Democrático de Direito, na qual pauta, logo em seu preâmbulo, pelo exercício dos direitos e garantias sociais e

individuais. Soma-se, a isso, a utilização do termo saúde por oitenta vezes durante o texto (BRASIL, 1988). Ademais, descreve Lenza (2016), que há dupla vertente no direito social à saúde, tendo em vista possuir natureza negativa, onde Estado e particular não devem realizar atos à prejudicar terceiros; bem como natureza positiva, na qual necessita-se do Estado, de forma prestacional, para que sejam cumpridos os direitos sociais.

Além disso, vale ressaltar que, de acordo com o artigo 23, II, da Carta Magna, é de competência comum e solidária dos entes federados o acesso à saúde: “Artigo 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;” (BRASIL, 1988).

Sendo assim, verifica-se que a forma de Estado adotada pelo Brasil é a Federação, na qual uma de suas principais características é a descentralização do poder, ou seja, consiste na existência de entes federados que possuem autonomia. Conforme leciona Meirelles (2006), o Estado Soberano é a Federação, sendo constituído pelos Estados-membros, nos quais estão sujeitos à União, membro este que efetiva o governo e descentralizada as demais unidades federadas, que possuem autonomia e são: Estados-membros, Municípios e Distrito-Federal.

Assim, a autonomia mencionada é a capacidade de os entes se autogovernarem (criarem suas próprias leis); autoadministrarem (regerem sua administração); e auto-organizarem (se organizarem de acordo com seus interesses).

Portanto, extrai-se desse panorama fático, que os entes federados (União, Estados-membros, Municípios e Distrito Federal), possuem o dever e a obrigação de atender e zelar pela saúde, haja vista que todos os entes possuem a responsabilidade solidária no que tange a saúde no Brasil, bem como podem dispor da maneira mais eficaz sobre tal assunto, com a observância da lei maior.

Por outro viés, o direito à saúde é um direito universal (artigo 196 da Constituição Federal), social e fundamental, garantido na Constituição Federal, elencado por meio dos artigos 5º, 6º, 196 e seguintes da Lei maior, bem como através das diversas leis infraconstitucionais, normativos e portarias que ajudam a regular e organizar tal direito.

Dessa forma, entende-se por direito fundamental um direito amplo, aonde engloba direitos individuais, coletivos, políticos e sociais, e a sua aplicação deve ser levada em consideração “juízos discricionários moralmente consistentes, que analisam não só os direitos, mas também as circunstâncias do caso”, conforme descreve Mezzaroba e Strapazzon (2012, p. 344).

Nessa linha, ressalta-se que o artigo 5º, parágrafo 2º da Constituição Cidadã, aduz que os direitos citados no mencionado artigo, não excluem outros decorrentes de princípios e tratados internacionais que acordarem com a Lei Maior. Sendo assim, o rol elencado no artigo 5º dos direitos fundamentais não é taxativo e, portanto, é considerado uma cláusula pétrea, ou seja, não é passível de qualquer reforma determinados pontos elencados na Constituição Federal, tendo em vista que o poder constituinte originário deriva do povo (FERREIRA FILHO, 1995).

Assim, vê-se que a reforma de direitos e garantias fundamentais somente ocorrerá para aprimorar o texto da lei, não sendo capaz de abolir qualquer ponto mencionado no artigo 60, parágrafo 4º, inciso IV da Constituição Federal.

Em um segundo momento, a saúde é considerada um direito social, logo, é assegurado a toda a sociedade, conforme artigo 6º da Constituição Federal de 1988. Ademais, conforme Schwartz e Bortolotto (2008), os direitos sociais possuem aplicabilidade direta e imediata, tendo em vista o princípio da máxima efetivação, na qual é intrínseco de toda norma constitucional, ou seja, a execução dos direitos sociais e fundamentais devem haver mesmo sem lei específica que os preveja.

Também, discorre Lenza (2016), que as normas constitucionais possuem eficácia plena, direta, imediata e integral, e iniciam seus efeitos no momento em que passam a vigorar, independente da existência de norma integrativa infraconstitucional.

Ademais, doutrinariamente existem diferentes tipos de categorias aos direitos, na qual na primeira geração encontram-se os individuais e políticos, assegurando-se a proteção das pessoas contra o Estado; na segunda geração, os direitos sociais, econômicos e culturais, na qual exigem uma prestação positiva do Estado; e terceira geração, que se elenca os direitos coletivos e difusos (BARROSO, 2018).

Nesse sentido, verifica-se que no que tange aos direitos sociais, sobretudo o direito da saúde, deve haver uma participação positiva por parte do Estado, fazendo com que desenvolva sistemas e políticas públicas eficazes de garantir da melhor forma possível tais direitos.

Da mesma maneira, a saúde está interligada e respaldada com diversos princípios constitucionais, indispensavelmente com o princípio da dignidade da pessoa humana, princípio da igualdade e princípio do mínimo existencial.

A dignidade da pessoa humana está expressa como um fundamento da República Federativa do Brasil, em seu artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988. Dessa forma, a compreensão principal de tal princípio está relacionado com o entendimento de que o Estado existe para às pessoas humanas, e não a sociedade existe para o Estado, tendo em vista que a população é a finalidade, e não o centro da atividade estatal (SARLET; MITIDIERO, 2018).

Conseqüentemente, o princípio da dignidade da pessoa humana é a razão basilar do ordenamento jurídico brasileiro, servindo como base e preponderância para com os demais princípios, regras e normas, haja vista extrair de cada pessoa seu valor moral.

Já o princípio da igualdade, em concordância com Ferreira Filho (2015), possui três aspectos essenciais, quais sejam: igualdade do direito, uniformidade de tratamento e proibição da discriminação. Dessa maneira, retira-se dessa leitura que há necessidade de igualdade em tratamento no direito à saúde, respeitando-se as diferenças de todos, mas pleiteando permanentemente a observância da lei, normas, regulamentos e princípios existentes em nosso ordenamento jurídico.

Nesse diapasão, o princípio do mínimo existencial está acoplado a vivência de uma vida digna, reverenciando principalmente os direitos sociais. Por isso, Weber, relata:

Quando, do ponto de vista jurídico, falamos de um "mínimo existencial" estamos tratando de algo intrinsecamente ligado à realização dos direitos fundamentais, que representam a concretização do princípio da dignidade da pessoa humana. A ideia que o norteia refere-se à preservação e garantia das condições e exigências mínimas de uma vida digna. Isso significa dizer que o

direito ao mínimo existencial está alicerçado no direito à vida e na dignidade da pessoa humana. (2013, p. 198)

Portanto, corrobora-se a imprescindibilidade da observância e cumprimento de tal princípio no que tange à saúde para que haja uma vida com dignidade. Ainda, em consonância do já exposto, é salientado o princípio da reserva do possível em contraponto com os demais princípios alegados.

O princípio da reserva do possível dispõe que não existem direitos fundamentais absolutos, bem como que os recursos públicos são limitados para atender todas as demandas, tornando-se, de certa forma, uma justificativa ao Estado em não guarnecer os direitos sociais (AZEVEDO; ALMEIDA; PORTES, 2013).

No entanto, cabe analisar no caso concreto as demandas, tendo em vista que o direito fundamental à vida e saúde deveriam ser permanentemente priorizados quando estiverem em conflito com os demais princípios, em especial, o da reserva do possível. Ademais, insta mencionar que, a ausência de previsão de gastos não pode servir de óbice ao cumprimento da lei, pois nestes casos, há a possibilidade de suplementação orçamentária. Portanto, não se pode permitir que a burocracia e dificuldades financeiras do Estado vençam o direito à vida e a saúde.

## **2.2 Regulação do direito à saúde: um estudo sobre a viabilidade de limitação à Constituição**

Conforme reiteradamente mencionado, em seu artigo 196 e seguintes, bem como diversos outros artigos que compõe e mencionam a saúde na Constituição Federal de 1988, há outros regulamentos e normas principais que devem ser respeitadas e seguidas no que tange à saúde.

Dessarte, cabe excetuar que, para haver um ordenamento jurídico, necessário se faz a existência de normas fundamentais, nas quais irão embasar as demais fontes do direito para poderem ser remontadas, fazendo

com que o ordenamento jurídico possua uma estrutura hierárquica (BOBBIO, 1982).

Também, deve ser analisado o ordenamento jurídico como um todo, não podendo apenas ser baseado nas normas existentes:

Portanto, apesar de o Judiciário decidir com base nas leis e na Constituição, a força criativa do juiz está em expansão no que se refere à intervenção no SUS – ele conta com o suporte das leis e novas teorias para lidar com a precariedade da atual saúde pública brasileira. Dessa forma, o Judiciário assume mais prerrogativas e posturas interventivas, sem limites para inovar e criar teses e fundamentos que possam resolver situações práticas envolvendo o SUS. (PAULA; SILVA; BITTAR, 2019, p. 114).

Dessa forma, evidente a necessidade de ampliação da interpretação no que tange a efetividade dos direitos sociais, em especial, da saúde, devendo-se levar em consideração os princípios, doutrinas, e novas teorias que poderão surgir, bem como comprometendo aos juízes buscarem as melhores soluções aos cidadãos nos casos concretos.

Com o advento da Constituição Federal do Brasil de 1988, na qual normatizou que o direito à saúde seria garantido por todos os entes federados de forma comum, foi criada a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, na qual regulamentou o já disposto na Carta Magna, sobre os funcionamentos dos serviços de saúde em todo o território brasileiro, bem como originou o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990). Nesse sentido, insta salientar que, antes da criação do SUS, a população em geral, quando necessário, era atendida pelos institutos assistenciais, sendo que, quando não direcionados, deveriam socorrer-se ao setor privado, independentemente de condições sociais e econômicas dos indivíduos (FREIRE; ARAÚJO, 2015).

Dessa forma, no artigo 4º da referida lei, relata acerca da constituição do Sistema Único de Saúde, na qual é composto pelas ações e serviços de saúde, prestados pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, bem como pela Administração direta e indireta, inclusive, em seu artigo 5º, expressa os objetivos do SUS, dentre os quais, de promover, proteger e recuperar a saúde (BRASIL, 1990).

Nesse diapasão, afirma Pilau Sobrinho (2003), que a lei 8.080 de 1990 criou o Sistema Único de Saúde, tendo em vista a incumbência de



descentralizar a saúde da União, delegando aos Estados e municípios, para que definam suas prioridades de acordo com as adversidades locais.

Ainda, ressalta-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é manifestado a nível federal através do Ministério da Saúde; a nível estadual por meio das Secretarias Estaduais de Saúde; e a nível municipal pelas Secretarias Municipais de Saúde. Outrossim, cabe mencionar que, o SUS é universal, ou seja, atende à todos os indivíduos de forma igualitária, independentemente de sua classe econômica social.

No entanto, o que ocorre atualmente é a existência de um Sistema Único de Saúde segmentado, no qual é baseado principalmente nas condições econômicas da população, e um SUS ideal, que seria o expresso na lei e na Constituição Federal de 1988.

Dessa forma, o segmento da saúde deu-se por um argumento de senso comum, sem que possam ser levadas a efeito, tendo em vista as evidências empíricas demonstrarem que a utilização exclusiva pelos hipossuficientes, leva, conseqüentemente, a um subfinanciamento do sistema (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2006).

Por conseguinte, com relação a função do Sistema Único de Saúde no que tange ao fornecimento de medicamentos, o procedimento, em tese, é simples, qual seja: realizar consulta médica com médico conveniado com o SUS, e após verificar se tal medicação está inclusa na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, que obteve sua última edição em novembro de 2018 (BRASIL, 2018).

Referida Relação Nacional de Medicamentos Essenciais lista os gêneros dos medicamentos e suas competências em relação a dispensação dos mesmos. Outrossim, dispõe acerca da sistemática para obtenção dos medicamentos, aonde estão classificados por: componentes básicos (responsabilidade municipal); componentes especiais ou especializados (responsabilidade estadual); e componentes estratégicos (responsabilidade federal).

No entanto, vale ressaltar que, apesar da lei estabelecer as diretrizes acerca da dispensação dos fármacos, tal incumbência possui competência comum entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal, conforme pactua o

artigo 23, inciso II, da Constituição Federal de 1988, bem como dispõe o artigo 15 da Lei 8.080/90 (BRASIL, 1990).

Nessa compreensão, conforme artigo 1.036 do Código de Processo Civil, Lei 13.105 de 16 de março de 2015 (BRASIL, 2015a), se houver multiplicidade de recursos especiais, com fundamento em idêntica controvérsia, a análise do mérito recursal poderá ocorrer por amostragem.

Referida técnica é utilizada para obter precedentes vinculantes, que deverão servir de padrões pelos órgãos jurisdicionais brasileiros, quando houver discussão sobre as mesma questões de direito já abordadas e decididas (CÂMARA, 2018). Sendo assim, tais precedentes devem ser respeitados e seguidos, evitando, também, o excesso de demandas repetidas aos tribunais superiores.

Assim, em 25 de abril de 2018, foi julgado o recurso especial repetitivo de nº 1.657.156, pelo Superior Tribunal de Justiça, tendo como parte recorrente o Estado do Rio de Janeiro, e recorrida Fátima Theresa Esteves dos Santos de Oliveira, bem como o relator Ministro Bendito Gonçalves, onde pautava-se a discussão de que a recorrida era portadora de glaucoma crônico bilateral, necessitando fazer uso contínuo de um determinado fármaco, inclusive sendo prescrito tal medicação pelo médico do Sistema Único de Saúde (Superior Tribunal de Justiça, 2018).

Tal recurso foi de suma importância no plano das ações ordinárias de medicamentos, pois fixou os requisitos para o Poder Judiciário deferir o fornecimento de fármacos fora da lista do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, foram elencadas as seguintes condições, onde deverão ser observadas de forma cumulativa:

(i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento (SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 2018, p. 26).

Diante disso, após o julgamento do referido Recurso Repetitivo, tornou-se inócuo o argumento de que a falta de fornecimento dos fármacos se dá pelos gêneros vindicados não estarem englobados nas listas de dispensação

da Relação Nacional de Medicamentos, como se isso fosse o suficiente para condenar à morte ou sofrimento o paciente que precisasse de outros medicamentos essenciais.

Também, vale referir que as primeiras condições elencadas, do confeccionamento do laudo médico, bem como da hipossuficiência financeira da parte, decorrem subjetivamente. Já com relação o último requisito, mostra-se no plano objetivo.

Portanto, quando realizado o ingresso da ação de medicamentos, o juiz analisa no caso concreto tais afirmativas, tendo uma margem para certa discricionariedade quanto a essas disposições. No entanto, como trata-se de direito fundamental de extrema importância e relevância, deve-se pautar pela maneira mais versátil possível, tendo em vista que as consequências poderão ser irreversíveis

. Além disso, insta destacar alguns dos diversos tratados internacionais sobre direitos humanos e internacionais em que o Brasil ratificou. Tal aceitação, conforme Piovesan (2018), deu-se frente ao pensamento contemporâneo de globalização dos direitos humanos, inclusive pela preocupação internacional sobre a matéria.

De início, menciona-se o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela XXI Sessão da Assembleia-Geral das Nações Unidas, em 19 de dezembro de 1966, entrando em vigor no Brasil por meio do Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992 (BRASIL, 1992), inclusive dispondo sobre a saúde em seu artigo 12<sup>1</sup>.

Dessa forma, é notório que o tema saúde possui prioridade e preferência em âmbito internacional, devendo se sobrepôr sobre as dificuldades enfrentadas pelos Estados, em especial, de ordem financeira. Conforme menciona Castilho (2018), o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais estabelece deveres aos órgãos estatais, bem como representam um

---

<sup>1</sup> “Art. 12 (...)

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

(...)

d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1966)

movimento internacional para positivar os direitos consagrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

Ademais, destaca-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 10 de dezembro de 1948, na qual surgiu com um movimento internacional, de diversos países, devido as diversas crueldades vivenciadas e sucedidas durante a Segunda Guerra Mundial, no período de 1 de setembro de 1939 até 2 de setembro de 1945, buscando, com o seu surgimento, colocar a dignidade da pessoa humana como centro de todos os demais direitos humanos (CASTILHO, 2018).

No artigo 8º da Declaração dos Direitos Humanos de 1948 (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948), garante que toda a pessoa tem direito de realizar recursos para as jurisdições nacionais competentes contra atos que violem os direitos fundamentais. Sendo assim, inegável, tanto em plano nacional, como internacional, a competência para o ingresso de ações medicamentosas, quando este acesso lhe for negado.

Também, no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, dispõe que toda a pessoa possui direito a um nível de vida que seja garantido à assistência médica (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948).

Ressalta-se, desse modo, que a Declaração Universal dos Direitos Humanos é autorizada para interpretar a expressão dos direitos humanos, integrante da Carta das Nações Unidas, fazendo com que possua força vinculante e, via de consequência, os Estados-membros das Nações Unidas são obrigados a promover e respeitar os direitos proclamados na referida declaração (PIOVESAN, 2018). Logo, primordial a promoção dos direitos humanos, a nível internacional e nacional, devendo ser seguidos e aprimorados, especialmente, no que tange à saúde.

### **2.3 A dimensão prestacional do direito fundamental à saúde**

Por se tratar o direito à saúde de um direito de 2º dimensão, conforme já mencionado, vija-se a necessidade da prestação por parte do Estado em

fornecer o referido direito. Dessa forma, conforme bem explicitado por Canotilho (2018), a busca pela justiça social está interligado com a efetivação dos direitos sociais, inclusive, também, com os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, estabelecidos no artigo 3º da Constituição Federal, onde dispõe sobre a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, tendo enfoque, principalmente, com a redução das desigualdades sociais.

O direito à saúde refere-se como um valor modelo garantido constitucionalmente; já o direito da saúde, indica as formas de como o Estado promoverá a concretização desse direito, inclusive regulam o funcionamento das instituições voltadas à propiciar a defesa da saúde (BARTOLOMEI, CARVALHO, DELDUQUE, 2005). Dessarte, verifica-se, indubitavelmente, que é dever do Estado, a nível municipal, estadual, distrital e federal, em promovê-lo da maior e mais eficaz forma possível. Assim, Ieciona Urbano (p. 182, 2010):

Trata-se dos direitos a prestação, que são aqueles que exigem do Estado não uma abstenção, mas, pelo contrário, que atue de forma positiva, exercendo uma conduta. As prestações que o Estado deve realizar podem ser de natureza material (direito social à educação, à saúde, etc.) ou prestações jurídicas, que busca, regulamentar a proteção do direito considerado fundamental, geralmente, por meio de normas de organização e procedimento (elaboração de leis para proteger os direitos dos trabalhadores, etc.). Busca-se, em suma, que o Estado garanta aos indivíduos a satisfação de condições materiais indispensáveis para que possam gozar de sua liberdade.

Portanto, o que é buscado por parte do Estado é a ampliação da saúde, para que seja tratada e realizada conjuntamente com a qualidade de vida da população. Nesse ponto, destacam Freire e Araújo (2015), que, para que a saúde seja efetivada por completo, depende também de outros fatores sociais, para que melhore a qualidade de vida das pessoas, tendo como condições a eficácia e sustentabilidade para promoção da saúde.

Nesse contexto, a judicialização da saúde deve haver a intervenção de novos órgãos, com mais diálogo entre os poderes, para que passe por um redimensionamento sobre a discricionariedade técnica, com relação as deliberações que fundamentem o fornecimento ou não dos tratamentos de saúde (ÁVILA; MELO, 2018).

Portanto, a premissa de que a disposição do artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), não assegura a destinação de recursos públicos em situações individualizadas é falho, pois além de ignorar os princípios que tutelam a vida e saúde humana, também tencionam ao Poder Judiciário que assumam posição iníqua, recusando-se a tutelar direito fundamental.

Outrossim, quanto à necessidade de previsão orçamentária, referida imposição se torna afastada frente ao dever constitucional de garantir à saúde aos cidadãos. Consoante artigo 24, inciso IV, da Lei n. 8.666 de 21 de junho de 1993 (BRASIL, 1993), se torna dispensável a exigência de licitação, quando se trata de indiscutível urgência.

Conforme Paula, Silva e Bittar (2019), quando o Estado argumentou a falta de orçamento para a aquisição dos medicamentos, bem como que a aquisição deveria obedecer o processo licitatório, tais alegações foram rejeitadas pelo judiciário, haja vista que o poder público deve obediência à Constituição Federal, inclusive a consagração do direito à saúde, da mesma maneira que o fornecimento de medicamentos nos casos emergenciais dispensam a licitação.

Assim, faz-se imprescindível a realização de ponderações dos valores e princípios constitucionais em tela, dando-se prevalência à vida e dignidade humana, não podendo a ausência de previsão de gastos servir como óbice ao cumprimento da lei, pois nesses casos, há possibilidade de suplementação orçamentária, devendo-se, desse modo, o princípio da legalidade, igualdade e dignidade da pessoa humana se sobreporem ao princípio da reserva do possível.

Com relação à competência, é manifesto e incontestável a solidariedade dos entes em fornecer os fármacos postulados, como bem preceitua a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu artigo 23, inciso II, na qual expressa que é competência comum entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal, no que concerne a zelar pela saúde, no sentido de prevenção e tratamento.

Nesse panorama, quando do ingresso em ações ordinárias de medicamentos, o polo passivo poderá ser qualquer um dos entes, respeitando-se a complexidade dos tratamentos, conforme já mencionado na Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais.

No entanto, o contexto de complexidade não se sobrepõe a solidariedade dos entes, podendo qualquer um configurar de forma passiva na demanda, bem como configurarem de forma litisconsorcial, como exemplo, o município respectivo da residência da parte autora e seu Estado. Dessa forma, conforme expõe Santos (2013), a situação litisconsorcial possui como base, principalmente, a economia processual, bem como a harmonia entre os julgados.

Por outro lado, no panorama atual, houve uma crescente e explosiva judicialização na área da saúde no Brasil, a partir da década de 1990. Isto decorreu devido a grande epidemia de Aids no Brasil, no qual gerou grande mobilização dos portadores da doença e suas famílias, bem como devido o processo de redemocratização em que o país estava vivenciando, fazendo com que se tornassem as referidas ações judiciais precursoras no Brasil (ÁVILA; MELO, 2018).

Deste jeito, dados mais recentes realizados pelo Conselho Nacional de Justiça, apontaram que, no ano de 2017, houve o ingresso de 1.778.269 (um milhão setecentos e setenta e oito mil e duzentos e sessenta e nove), ações ordinárias relacionadas à saúde, sendo elas, principalmente, ligadas a fornecimento de medicamentos e tratamentos hospitalares (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2018).

Notório, portanto, a crise vivenciada relacionada a saúde, tendo que, cada vez mais, a população buscar o auxílio com o Poder Judiciário, fazendo com que haja maior instabilidade neste Órgão.

Vê-se, assim, que o atual cenário enfrentado pelo Poder Judiciário é de grande problemática e deve ser destinado uma atenção especial, pois cada vez mais a demanda aumenta, seja por falta de recursos por parte do Poder Executivo e, via de consequência, a não destinação de recursos aos entes; seja pela disseminação de informações à população a respeito do assunto, fazendo com que busquem a efetivação de seus direitos; bem como seja pela Defensoria Pública do Estado, na qual vem atuando de forma permanente como uma auxiliar dos cidadãos no sentido para garantir os direitos sociais. Como bem ressaltam Bucci e Duarte (p. 39, 2017):

Evidentemente não se cogita de mecanismos artificiais de restrição a garantias judiciais, como já se tentou no período autoritário. Num contexto democrático, eventual medida de repressão ou contenção das demandas sem satisfazer razoavelmente o direito por trás delas seria uma saída ilegítima e indesejável. Positivo, nesse cenário, seria o oferecimento de caminhos que privilegiassem vias mais diretas entre o usuário e o sistema de saúde, minimizando a importância do sistema de justiça como via intermediária. Ambos integram o Estado e se legitimam em função dos interesses do povo.

Dessa forma, extraí-se a necessidade de auxílio e atuação de outros Órgãos, em especial, da Administração Pública, para obstar, ao máximo, o ingresso de ações medicamentosas, fazendo com que seja estabilizado as ações já existentes, e oferecido pelos juízes, e auxiliares da justiça, uma máxima atenção e efetividade nos processos em curso.

No entanto, verifica-se que a judicialização se dá, em grande parte, devido a ineficácia e as diversas falhas apresentadas pelo Sistema Único de Saúde, com referência a inércia, má gestão e etc. (PAULA; SILVA; BITTAR, 2019).

Demonstra-se, com isso, de que é preciso, mais satisfatoriamente, de que outras áreas sejam investidas, para que a saúde não precise ser a forma mais convencional e o direito mais procurado na atualidade. Tais áreas devem concatenar com a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Ademais, deve ser valorizado e investido em políticas públicas e programas governamentais, através do Poder Executivo, para que consiga ser revertido tal situação (BUCCI; DUARTE, 2017).

Logo, os setores que necessariamente precisam reaver a qualidade no atendimento, inclusive com a ampliação de suas funções e maior investimento através do Pacto Federativo entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal, são departamentos como a assistência social, em seus mais diversos fragmentos, principalmente no que tange ao trabalho da prevenção para com a população.

Além disso, de acordo com Pilau Sobrinho (2003), para haver melhor qualidade de vida, é imprescindível seja investido em avanços tecnológicos, devendo o Estado fiscalizar tais ações, para que as vantagens sejam distribuídas de forma igualitária, e não somente aos indivíduos que possuam condições financeiras vultuosas.



Conseqüentemente, também, o que se verifica atualmente é a privatização da saúde, fazendo com que indivíduos de classes econômicas mais avantajadas possam ter acesso de qualidade, de forma célere, bem como adquirem momentaneamente os fármacos necessitados. E já as pessoas de classes econômicas médias, despendem valores de seus rendimentos, afetando os orçamentos e deixando de obter elementos essenciais em prol da saúde, na qual é o componente mais importante e urgente a ser priorizado.

E por fim, com relação a população de baixa renda, verifica-se um total descaso por parte do Estado, deixando de abastecer essa categoria, na qual dependem mensalmente da demanda de medicamentos nas secretarias de saúde municipais.

Assim, a ascensão ao Poder Judiciário, diversas vezes pela Defensoria Pública, serve para garantir o acesso à saúde. Nesse ensejo, manifesta Bobbio (1982), que, se uma norma jurídica for válida, significa afirmar que é obrigatório todos se conformarem à ela e, quando não há conformação, poderá o juiz intervir, aplicando sanções e exigindo a efetivação.

Por fim, evidente que, nunca antes houve tamanha demanda de ações de medicamentos e, via de consequência, demasiadamente imprescindível a atuação do Estado para garantir a dimensão prestacional da saúde, tendo, em casos negativos, o Poder Judiciário aos cidadãos para socorrerem-se.

### **3 DEFENSORIA PÚBLICA: A PROMOÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NO BRASIL**

Neste capítulo, serão realizadas considerações acerca da Instituição Defensoria Pública, sendo que é considerada um dos Órgãos essenciais à justiça. Primordialmente, será tratado sobre a organização e estruturação do Órgão, bem como observar-se-á os princípios que norteiam a Defensoria Pública, sendo a unidade, indivisibilidade e independência funcional.

Posteriormente, será verificadas as funções e atribuições da Instituição, demonstrando os sujeitos beneficiados por tal Órgão e, por fim, será tratado sobre o Defensor Público, especialmente no que tange as suas prerrogativas e a importância exercida dentro das Defensorias Públicas.

#### **3.1 A institucionalização das Defensorias Públicas e o acesso à justiça**

A Defensoria Pública é uma instituição permanente e essencial à justiça. Referida Instituição é considerada um dos pilares da justiça, juntamente com o Ministério Público, advocacia pública e advocacia privada. O referido Órgão é a instituição mais próxima da sociedade, especialmente no que tange aos vulneráveis, tendo em vista deliberar por seus anseios (BURGER, KETTERMANN, LIMA, 2015).

Outrossim, o Órgão está elencado no artigo 134 da Constituição Federal, e é regida por lei própria, consoante Lei Complementar n. 80, de 12 de janeiro de 1994. Ademais, possuem competência para editar normas das Defensorias Públicas Estaduais à União, no que tange a aspectos gerais, bem como o Estado-membro ao qual pertence a Defensoria, que emite diretrizes de acordo com a realidade de cada Estado (ESTEVES; SILVA, 2018).

Por isso, cada um dos Estados-membros integrantes da República Federativa do Brasil possuem suas próprias normas e regras regulamentadoras no aspecto das Defensorias, bem como relacionadas à organização estrutural das Defensorias Públicas.

Nessa senda, com relação a assistência jurídica trazida com a Constituição Federal de 1988, teve que ocorrer diversas disputas dentro do sistema da justiça, tendo em vista que os advogados particulares e procuradores estaduais eram destinados a atender demandas jurídicas das camadas carentes, e por isso, eram remunerados para tanto (MOREIRA, 2017).

Sendo assim, houveram diversas resistências quando da instituição da Defensoria Pública no Brasil, especialmente relacionado à classe dos advogados particulares, tendo em vista que as Defensorias Públicas existentes laboram como uma espécie de concorrente dos advogados particulares.

No entanto, tal consideração não deve ser válida, pois as Defensorias Públicas surgiram com o intuito de abranger e proteger as pessoas que anteriormente ao advento, não detinham nenhuma condição de ingressar à justiça com advogados particulares, fazendo com que as mesmas fossem excluídas do sistema de justiça.

Com relação a assistência jurídica aos litigantes pobres, de acordo com Esteves e Silva (2018), antigamente era desempenhada pela igreja, ou pelos advogados, como um dever ético-moral, sendo que, somente ao final do século XIX a assistência foi reconhecida por grandes países, como uma forma de viabilizar o acesso à justiça, e fazendo com que fosse reconhecido como um direito no ordenamento jurídico.

Da mesma forma, no Brasil, a assistência jurídica foi fixada pela Constituição Federal de 1988, além de ser um fator que surgiu após os vinte e um anos de ditadura militar instaurada no Brasil, segundo Moreira (2017), se estabeleceu devido aos desmedidos empenhos feitos por seus integrantes, ou seja, Defensores Públicos e servidores em geral, principalmente no que tange a forma política.

Assim, vale ressaltar que, há diferença entre a assistência judiciária e jurídica. Conforme menciona Fensterseifer (2017), anteriormente ao advento da Constituição Cidadã havia, no Brasil, uma assistência judiciária, sendo que, após e por meio da Defensoria Pública, houve uma assistência jurídica, na qual é mais ampla e é gênero.

Diante disso, vê-se que a assistência jurídica é extensa, pois além de contemplar a assistência judiciária, que é de forma judicial, engloba também

todas as formas de litígios existentes, inclusive abrangendo os litígios extrajudiciais.

No mais, com a promulgação da Carta Magna de 1988, evidente a autonomia mencionada da Defensoria Pública, como descreve Esteves e Silva (2018, p. 80):

Desse modo, pela análise sistemática da Constituição Federal, podemos concluir que a autonomia da Defensoria Pública decorre de sua própria posição topográfica no texto constitucional, estando ontologicamente separada das demais funções estatais. Se o constituinte originário pretendesse negar à Defensoria Pública sua necessária autonomia funcional, administrativa e financeira, teria atrelado suas funções institucionais, administração e finanças a algum dos Poderes do Estado, incluindo-a no capítulo destinado ao Poder Legislativo (Capítulo I), ao Poder Executivo (Capítulo II) ou ao Poder Judiciário (Capítulo III).

Notório, portanto, o caráter autônomo desempenhado pelas Defensorias Públicas, tendo em vista que não estão atrelados aos comandos de outros poderes, bem como sendo independente funcionalmente e administrativamente. Nessa linha, com a promulgação da Emenda Constitucional n° 45, de 2004, houve significativa mudança no que tange às Defensorias Públicas Estaduais, em especial, com relação a sua autonomia.

Tal mudança decorreu do reconhecimento constitucional da autonomia administrativa, na qual dispõe da impossibilidade das Defensorias Públicas serem subordinadas a outro Órgão, nem mesmo ao Poder Executivo; alteração funcional, no sentido de que a Instituição possui sua estrutura organizacional própria; e, por fim, financeira do Órgão, podendo realizar iniciativas orçamentárias, dentro do limite estabelecido pela lei (LENZA, 2016). Assim, diante de tais autonomias, evidente a independência do referido Órgão.

Outrossim, vale ressaltar que, conforme preceitua o disposto no artigo 134, caput, da Constituição Federal de 1988, a Defensoria Pública é uma instituição permanente, inclusive sendo essencial à função jurisdicional do Estado, bem como expressão do regime democrático. Tais avenças fazem menção a, principalmente, possibilidade da participação cidadã em decisões, bem como para obter acesso à justiça.

Há também os princípios que regem a Defensoria Pública, sendo eles a unidade, indivisibilidade e independência funcional, estando previstos no artigo 134, parágrafo 4º, da Constituição Federal de 1988, e artigo 3º, da Lei Complementar nº 80, de 1994.

De acordo com os autores Esteves e Silva (2018), o princípio da unidade faz relação a unidade institucional, ou seja, todos os atos praticados pelos agentes que integram as Defensorias Públicas são atribuídos ao próprio Órgão, bem como na definição de que todas as Defensorias Públicas do país desempenham mesmas funções institucionais ideológicas.

Sendo assim, vê-se a unidade como a base do Órgão, haja vista o funcionalismo empregado e os propósitos estabelecidos serem únicos em todo o país, devendo serem seguidos por todos os membros integrantes da Instituição.

Outrossim, associado à indivisibilidade, há a ideia de que a Instituição é uma e, portanto, a atuação da mesma é outorgada à Defensoria Pública como Órgão, e não ao Defensor Público como pessoa física que esteja diligenciando alguma incumbência (ROCHA, 2013).

Em vista disso, há diferença entre os princípios da unidade e da indivisibilidade, pois o primeiro se refere à estruturação organizacional e hierárquica da Instituição como um todo, enquanto o segundo está ligado com as atribuições funcionais.

E por fim, há o princípio da independência funcional, em que se efetiva e se estabiliza na concepção de que os Defensores Públicos não estão adstritos a nenhum poder hierárquico interno e, via de consequência, possuem a liberdade no exercício quando das suas atribuições e funções institucionais (ESTEVES; SILVA, 2018).

Verifica-se, assim, que a independência funcional está interligada com a livre convicção dos próprios Defensores Públicos, no qual respaldam suas decisões de acordo com seu convencimento, mas sempre embasados no respeito às leis e aos deveres funcionais, buscando-se, via consequência, a forma mais efetiva de resguardar os direitos das partes litigantes.

Além disso, a Defensoria Pública está presente em todos os 26 estados do país, bem como há a Defensoria Pública Distrital, e a Defensoria Pública da União. No entanto, há um grande déficit no que tange ao preenchimento de

número de Defensores Públicos nas respectivas sedes, com relação a demanda que é aclamada.

Nesse contexto, conforme último levantamento de mapa das Defensorias Públicas no Brasil, realizado no ano de 2013, apontou que existe falta de Defensores Públicos em 1.926 comarcas distribuídas em todo o país, sendo o total de 2.680 comarcas, fazendo com que chegue o déficit em 72 % das comarcas brasileiras (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2013).

Em vista disso, manifesta a discrepância existente de demandas envolvendo as Defensorias Públicas no país, pois, em contraponto deste resultado, o número de necessitados e hipossuficientes, que precisam de forma imprescindível do acesso à Defensoria Pública, por diversas questões, vem crescendo demasiadamente. Corroborado a isto,

Informações do último censo do IBGE dão conta de que cerca de 82% da população brasileira, que recebem até três salários mínimos, são potenciais usuários da Defensoria Pública. De um universo de 160 milhões de pessoas, apenas 45 milhões têm, hoje, acesso à instituição. (BURGER; KETTERMANN; LIMA, 2015, p. 274)

Ainda, somado as informações, conforme mapa realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, há uma significativa diferença no que tange aos investimentos no sistema de justiça, onde os Estados contam com cerca de 11.835 magistrados; 9.963 membros do Ministério Público, e 5.054 Defensores Públicos (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2013).

Vê-se, então, as dificuldades enfrentadas pela Instituição, seja pela falta de Defensores Públicos titulares, pela crescente demanda de procura pelos hipossuficientes à Instituição, e em decorrência da insuficiente destinação de recursos ao Órgão.

Em outro viés, tem-se o acesso da justiça interligado com a gratuidade da justiça, quando da atuação da Defensoria Pública. Primeiramente, vale destacar que, conforme o IV Diagnóstico da Defensoria Pública no Brasil (BRASIL, 2015b), foi estipulado uma forma de seleção da atuação das

Defensorias Públicas ao público, sendo que o valor médio comporta a renda de até 03 (três) salários mínimos mensal.

No entanto, no ano de 2016, através da resolução n° 134, de 07 de dezembro de 2016, realizado pelo Conselho Superior da Defensoria Pública da União, resolveu que, a assistência jurídica integral pela Defensoria Pública seria para quem obtivesse renda mensal não superior a dois mil reais (CONSELHO SUPERIOR DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, 2016).

Todavia, na prática, tal resolução não esta sendo observada pelas Defensorias Públicas do Brasil mas, sim, o critério referente a observância dos três salários mínimos mensal como renda dos indivíduos, bem como outras questões que serão abordadas.

Ademais, não somente pode ser levado em consideração a questão econômica do indivíduo quando da escolha pela assistência jurídica, devendo-se observar uma cláusula mais ampla, podendo os Defensores Públicos, nos casos concretos, analisarem as situações, principalmente quando se trata de vulnerabilidade social, como exemplo, vítima de violência doméstica etc. (VIEIRA; RADOMYSLER, 2015).

Sendo assim, evidente a necessidade de serem considerados outros métodos para averiguação da possibilidade da atuação da Defensoria Pública, e não somente ficar adstritos à situação econômica. Assim, conforme Fraser (2009), um conceito de justiça que seria adequado, deveria analisar dimensões econômicas, culturais e políticas de cada indivíduo.

Outrossim, correlacionado às atuações coletivas sociais, no sentido de integrarem ao acesso à justiça, os critérios de escolha e exercício da atuação das Defensorias Públicas devem possuir uma maior margem de proteção e auxílio.

De acordo com Vieira e Radomysler (2015, p. 462), “a comprovação da insuficiência de recursos parece ser menos preponderante, já que, nesses casos, a atuação é em prol de grupos, que podem conter pessoas economicamente hipossuficientes ou não”. Com isso, verifica-se que, nos casos de ações coletivas, a atuação da Defensoria Pública deverá ter maior discricionariedade e conseqüentemente liberdade, para que possa ser respeitados os próprios princípios da Instituição, respaldando-se para a proteção dos hipossuficientes econômicos, culturais e sociais.

### **3.2 A Defensoria Pública como função essencial do Estado e a promoção dos Direitos Fundamentais pela Defensoria Pública**

Primeiramente, há de ser destacado que a atuação das Defensorias Públicas Estaduais possuem diversas formas e aspectos, podendo ser tanto no viés extrajudicial, mas, principalmente, atuando na forma judicial aos necessitados. Suas principais funções e encargos institucionais estão preconizadas no artigo 4º da Lei Complementar nº 80 de 12 de janeiro de 1994. Outrossim, evidencia-se a existência de Defensorias Públicas Estaduais; Defensoria Pública do Distrito Federal, e Defensoria Pública da União.

A Defensoria Pública da União é responsável pela orientação jurídica na esfera federal do Poder Judiciário, ou seja, Justiça Federal, Eleitoral e do Trabalho. Nessa linha, importante acentuar que, tendo em vista a Defensoria Pública ser uma instituição una, a Defensoria Pública da União (DPU) não possui nenhum poder hierárquico sobre as Defensorias Públicas Estaduais (ESTEVES; SILVA, 2018).

Concomitantemente, ressalta-se a existência da Defensoria Pública do Distrito Federal, no qual, segundo a dicção de Esteves e Silva (2018, p. 82) “devem ser aplicados à Defensoria Pública do Distrito Federal os mesmos princípios e regras que, nos termos da Constituição Federal, regem as Defensorias Públicas do Estado”

E por fim, existe as Defensorias Públicas dos Estados, nas quais cada Estado-membro da Federação Brasileira possui sua própria organização e sua autonomia legislativa, possuindo ampla liberdade para disporem acerca do funcionamento e orientações funcionais.

Outrossim, vale frisar a inexistência de Defensorias Públicas Municipais, pois, aduz Lenza (2016), que os municípios são contemplados com núcleos da Defensoria Pública, não sendo possível sua criação, assim como não há Ministério Público e Judiciário municipais.

Nesse sentido, é de extrema importância e relevância a intervenção do Órgão, especialmente em casos em que envolver algum tipo de exclusão de grupos sociais ou indivíduos, operando em ações afirmativas, realizando,



assim, o reconhecimento institucional das diversidades existentes (VIEIRA; RADOMYSLER, 2015).

Por conseguinte, a atuação da Defensoria Pública é destinada para pessoas que possuem algum tipo de necessidade. Tais necessidades, conforme elenca Fensterseifer (2017), devem ser pressupostas a partir da verificação dos indivíduos ou grupos sociais em que não são exercidos os seus plenos direitos em uma ótica do Sistema de Justiça, fazendo com que recaia para a Defensoria Pública a responsabilidade de tutelar e proteger essas classes.

Há, ainda, os chamados de indivíduos ou grupos sociais hipervulneráveis, nos quais possuem mais de uma agravante ou dificuldade para alcançar determinados direitos fundamentais, pois estão em “situações de privação de direitos e fragilidade existencial” (FENTERSEIFER, 2017, p. 51), devendo, dessa forma, haver uma maior assistência por parte do Órgão, como exemplo, um cidadão idoso e que possui grave doença, necessitando de medicamentos do Estado.

Isto posto, a Instituição visa garantir não somente o acesso à justiça aos mais necessitados, mas sim, asseverar a observância do ordenamento jurídico como um todo, em suas normas, doutrinas e jurisprudências, levando-se em consideração os casos concretos existentes, atuando, deste jeito, como espécie de segurança jurídica aos cidadãos que possuem algum tipo de dificuldade ou resistência perante os demais indivíduos, ou até mesmo ao Estado, seja de ordem econômica, social ou cultural.

Dessa forma, podem ser elencadas funções típicas e atípicas da Defensoria Pública, sendo que, as funções típicas, são aquelas exercidas no âmbito de proteger os hipossuficientes econômicos, enquanto, no que repercute as funções atípicas, independem de condições econômicas, mas sim, revelam-se quando houver hipóteses legais de intervenção institucional (ESTEVES; SILVA, 2018).

Nesse viés, vale ressaltar uma função atípica atribuída às Defensorias Públicas em geral, que é a criação e organização de núcleos, para combater determinadas discriminações, na qual, levando em consideração a atualidade vivida em nosso país, tornou-se uma função essencial.

Como exemplo, salienta a existência do Núcleo de Combate às discriminações, no qual, possui como objetivo principal “combater qualquer forma de discriminação, racismo e preconceito. Um de seus objetivos é propor medidas judiciais e extrajudiciais para a tutela de interesses individuais e coletivos de grupos sociais discriminados” (VIEIRA; RADOMYSLER, 2015, p. 426).

Do mesmo modo, cabe à Defensoria Pública o exercício da tutela dos direitos individuais, coletivos, sociais, econômicos, culturais e ambientais. Assim, descreve Fensterseifer:

A questão suscitada tem especial relevância para o papel constitucional da Defensoria Pública, uma vez que, com o objetivo de tutelar e promover a dignidade dos indivíduos e grupos sociais necessitados, a instituição pode (e deve) atuar da defesa de todos os direitos fundamentais, de todas as diferentes dimensões (liberal, social e ecológica). Tal entendimento resultou consagrado, de forma inédita na legislação brasileira, ao consagrar num mesmo dispositivo, as três dimensões de direitos fundamentais ora suscitadas. O emblemático inciso X do art. 4º da LC 80/94, resultante da nova redação dada pela LC 132/2009, regrou que cabe à instituição “promover a mais ampla defesa dos *direitos fundamentais dos necessitados*, abrangendo seus *direitos individuais, coletivos, sociais, econômicos, culturais e ambientais*, sendo admissíveis todas as espécies de ações capazes de propiciar sua adequada e efetiva tutela”. (2017, p. 87)

Portanto, inquestionáveis as diversas atribuições que são elencadas a este Órgão de grande relevância no país, bem como notório sua indispensabilidade nos dias atuais, não sendo possível haver a integral e real justiça aos grupos sociais necessitados sem sua intervenção.

Nesse contexto, dentre tantos direitos tutelados e pleiteados diariamente pelas Defensorias Públicas, salienta-se, em especial, a proteção aos direitos fundamentais individuais, bem como aos direitos sociais básicos por parte da Instituição.

Os direitos liberais, também chamados direitos de primeira dimensão ou geração, ganham ênfase quando ocorre o exercício da tutela por parte da Defensoria Pública, principalmente, no que se refere a defesa criminal (FENTERSEIFER, 2017).

Após, destaca-se a assistência do Órgão relacionado aos direitos sociais. Tais direitos estão elencados no artigo 6º da Constituição Federal de

1988, nos quais deveriam ser abrangidos e atendidos à todos os cidadãos brasileiros.

No entanto, a realidade brasileira não permite tal perspectiva e, portanto, surge o papel da Defensoria Pública como meio para assegurar o acesso aos indivíduos aos direitos sociais básicos, tais como educação e saúde. Posto isso, relata Feterseifer:

Essa abordagem, considerando a desigual realidade brasileira, coloca para a Defensoria Pública, além da defesa judicial dos direitos sociais de tais pessoas – muitas vezes em demandas em face do próprio Estado, dada omissão dos poderes públicos em assegurar o desfrute de tais direitos –, um leque de possibilidades de atuação também no âmbito extrajudicial, como, por exemplo, por meio da fiscalização e da participação na gestão de políticas públicas, além de práticas de educação em direitos. (2017, p. 98)

Ainda, significativa importância se dá aos já mencionados Núcleos Especializados das Defensorias Públicas Estaduais, nos quais possuem o propósito de resolver problemas sociais específicos, transformando, assim, determinadas áreas, com o auxílio de políticas públicas e processos legislativos (VIEIRA; RADOMYSLER, 2015).

Desse modo, incontestável caráter amplo em que os núcleos especializados dispõem, objetivando, com isso, a renovação de diversos aspectos sociais em regiões específicas, de acordo com as demandas proporcionadas.

Além disso, há de se verificar a diferença da Defensoria Pública com a advocacia privada. Assim, tal qual dispõe Neder (2002), apesar de ambas serem funções essenciais à Justiça, existe diferença no aspecto da natureza de suas atribuições constitucionais, sendo que a primeira deriva da natureza pública, enquanto a outra, privada.

Ademais, há prerrogativas destinadas somente aos membros da Defensoria Pública, no que tange ao seu exercício das atribuições judiciais, e também extrajudiciais, no qual nem todos os privilégios os advogados privados desfrutam.

Tais benefícios, elencados à Defensoria Pública, respaldam-se para ultrapassar as dificuldades enfrentadas quando do exercício da tutela dos direitos fundamentais, com a máxima de tratar desigualmente os desiguais,

fornecendo o substrato legal e moral para superar tais condições (NEDER, 2002).

Por consequência, as prerrogativas, segundo Esteves e Silva (2018), decorrem das importantes funções públicas realizadas pela Defensoria Pública, em especial, da fiscalização, do controle e da defesa dos direitos individuais e coletivos dos necessitados e, via de consequência, o legislador estabeleceu dispositivos para viabilizar todas essas atividades.

Outrossim, as prerrogativas das Defensorias Públicas Estaduais, relacionadas aos seus respectivos membros, estão elencadas no artigo 128, da Lei Complementar n° 80 de 12 de janeiro de 1994. Diante disso, evidencia-se, bem como se enfatiza, dentre outras vantagens das Defensorias Públicas dos Estados, a intimação pessoal dos defensores públicos e o prazo em dobro dos processos em que há a atuação da Instituição.

Com relação a intimação pessoal, deverá ser feita com a legítima entrega dos autos à Defensoria Pública, bem como ser destinada ao Órgão que possui atribuição e competência para atuar no determinado feito, haja vista que se efetuada por Defensor Público que não pode intervir no feito, referida intimação será considerada inválida, como se nunca tivesse existido (ESTEVES; SILVA, 2018).

Inequívoco, logo, a necessária e correta remessa dos autos por parte cartorária do Poder Judiciário, bem como fundamental a destinação dos autos à Instituição competente para operar no processo.

Outrossim, relacionado ao prazo em dobro, consoante Lenza (2016), os prazos em dobro no que atinge aos processos civis, não houve nenhuma repressão por parte do Supremo Tribunal Federal, no entanto, a respeito aos processos penais, houve questionamento, pois o Ministério Público não goza de tal benefício e, diante disso, o Supremo Tribunal Federal decidiu que tal regra é inconstitucional nos Estados em que houverem efetivamente instalado as Defensorias Públicas, e aos Estados em que ainda não tiverem a factual instalação, contará em dobro.

Notório, à vista disso, a importância dos privilégios destinados à Instituição para que a mesma cumpra seu propósito, principalmente, atinente a grande procura que é demandada, e os escassos recursos que os são destinados.

### 3.3 O Defensor Público como meio de transformação social

De início, cabe destacar a importância dos Defensores Públicos no que concerne não somente para assegurar e tutelar os direitos fundamentais dos necessitados, mas, também, como precursores no processo de disseminação das Defensorias Públicas.

Dito isto, consoante dispõe Moreira (2017), os Defensores Públicos verificaram a Carta Magna de 1988, no qual assegurou diversos direitos aos cidadãos e prerrogativas antes inexistentes ao Órgão, como uma oportunidade para dissipar e consolidar à Instituição em todo o território brasileiro, buscando, dessa forma, inserir a obrigatoriedade de instituir às Defensorias Públicas, inclusive com os mesmos princípios e prerrogativas destinadas ao Ministério Público.

Para o ingresso no cargo de Defensor Público, necessita ser aprovado no concurso público de provas e títulos. Ademais, possuem estabilidade após três anos de efetivo exercício, bem como há a garantia da inamovibilidade, inclusive recebem remuneração através de subsídio, sendo irredutíveis (LENZA, 2016).

Por isso, há diferenciação entre órgão, cargo e agente público. A distinção decorre, tal qual aduz Esteves e Silva (2017), no sentido de que se entende por Órgão os centros destinados para desempenhar as funções determinadas, diferentemente dos cargos, nos quais são criados pelo Órgão, e possuem ocupação dos agentes, que correspondem as pessoas físicas, ou seja, Defensores Públicos, que exercem legalmente as funções pré determinadas pelo Órgão.

Nessa perspectiva, as principais atribuições e os deveres de todos os Defensores Públicos que atualmente estão operando em território brasileiro, estão elencados no artigo 64, da Lei Complementar nº 80 de 12 de janeiro de 1994, no entanto, tal rol não é taxativo, podendo ser ampliado conforme o caso concreto.

Ainda, a capacidade e legitimidade postulatória em juízo dos Defensores Públicos decorre através da nomeação e, via de consequência, posse nos

respectivos cargos, não necessitando, dessa forma, de procuração, sequer inscrição junto à Ordem dos Advogados do Brasil (GOMES, 2014). Averiguar-se, assim, uma forma mais direta de atuação da defensoria pública no que tange à postulação em juízo.

Outrossim, destaca-se o caráter de agentes políticos dos defensores públicos, pois, de acordo com Esteves e Silva (2018), os agentes públicos são denominados desta maneira, haja vista que são cargos fundamentais para a organização política do Estado, constituindo a estrutura das funções estatais, possuindo a liberdade de desempenhar suas atividades de forma liberal, bem como havendo certas prerrogativas.

Diante disso, notória a margem de liberdade disposta pelos Defensores Públicos, em especial, no desempenho de suas funções e atribuições, sempre respaldando-se na melhor forma possível para solucionar os problemas dos assistidos.

Dessa forma, os Defensores Públicos são responsáveis e possuem o dever de garantir aos cidadãos hipossuficientes econômica, culturalmente e socialmente, o acesso à justiça, nas diversas formas possíveis, conforme menciona Neder (2002, p. 5):

A partir do estabelecimento desse vínculo de natureza público-institucional o Defensor Público assume, pela dicção da Constituição Federal, da lei infraconstitucional e pela investidura no cargo público, o DEVER e não a faculdade de assistir aos incontáveis cidadãos economicamente necessitados que a ele recorrem e, mais ainda, aos revéis e aos que não constituíram advogados para a defesa dos seus direitos indisponíveis. E o faz como corolário da supremacia da soberania popular sobre o poder do Estado, que dela deriva, instrumentalizando, assim, o pleno exercício dos direitos fundamentais da cidadania à esmagadora maioria da população e superando, pela via institucional, a desigualdade social de oportunidades dadas a seus assistidos em relação aos possuidores de fortuna material.

Evidente, portanto, a extrema importância desempenhada pelos Defensores Públicos, haja vista que na individualidade de cada situação, embasados na legalidade e juridicidade, bem como de acordo com suas convicções pessoais, buscam o resultado mais adequado aos cidadãos necessitados.

Assim, o Estado Democrático de Direito possui como um dos deveres a possibilidade de efetivar o acesso à justiça da maior e mais ampla forma possível, visto que, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, trouxe consigo o conceito de igualdade diante da lei para toda a sociedade, inclusive para grupos sociais não hegemônicos, como carentes, negros, deficientes e etc. (MELO, 2016).

Sendo assim, vija-se que um dos principais deveres e obrigações dos Defensores Públicos, são de atuarem em favor, bem como demandarem e postularem em benefício para com os mais necessitados culturalmente, socialmente e economicamente.

Outrossim, existem deveres que devem ser seguidos pelos Defensores Públicos em atuação, quais sejam:

No que tange aos deveres específicos dos membros da Defensoria Pública, os arts. 45, 90 e 129 da Lei Complementar nº 80/1994 formalizam sete previsões legais: (i) residir na localidade onde exercem suas funções; (ii) desempenhar, com zelo e presteza, os serviços a seu cargo; (iii) representar ao Defensor Público-Geral sobre as irregularidades de que tiver ciência, em razão do cargo; (iv) prestar informações aos órgãos de administração superior da Defensoria Pública, quando solicitadas; (v) atender ao expediente forense e participar dos atos judiciais, quando for obrigatória a sua presença; (vi) declarar-se suspeito ou impedido, nos termos da lei; (vii) interpor os recursos cabíveis e promover revisão criminal, sempre que encontrar fundamentos na lei, jurisprudência ou prova dos autos, remetendo cópia à Corregedoria-Geral. (ESTEVES; SILVA, 2018, p. 820)

Dessa forma, manifesto a necessidade e obrigação de observância por parte de todos os membros ativos das Defensorias Públicas de seus deveres funcionais, para que haja a total eficiência no momento em que forem desempenhar suas funções.

No mais, sobressai a análise no que repercute um dos objetivos da Defensoria Pública, conforme mencionado no artigo 3º-A, inciso I, da Lei Complementar nº 80 de 12 de janeiro de 1994, qual seja: “I- a primazia da dignidade da pessoa humana e a redução das desigualdades sociais” (BRASIL, 1994).

Tal artigo aduz a percepção da importância de ser factualmente atingida à dignidade da pessoa humana por todos os indivíduos e, em consequência e

decorrência disto, haverá a redução das desigualdades incluídas sociais embutidas perante a população.

À vista disto, expõe Esteves e Silva (2017) que, para assegurar a dignidade de todos os cidadãos brasileiros, a Defensoria Pública além de desempenhar o ofício de compelir respeito mútuos entre particulares sobre à dignidade alheia de cada indivíduo, há também a necessidade e a conscientização de proteger à dignidade frente ao Poder Público e também diante da sociedade em geral.

Nesse sentido, uma das formas principais de proteger e efetivar à dignidade humana, é conceder a garantia do mínimo existencial às pessoas, através da efetivação dos direitos sociais, sendo que, pela inércia do Poder Público em realizá-la, surge a Defensoria Pública para suprir tal falta.

Com relação ao mínimo existencial, tal organismo possui correlação direta com os direitos fundamentais sociais, tendo em vista que o mínimo existencial se trata de uma série de contribuições e ações ativas por parte da sociedade e do Estado, que façam com que cada indivíduo possua uma vida digna, respeitando-se o núcleo dos direitos fundamentais sociais (SARLET; ZOCKUN, 2019).

Indiscutível, portanto, o papel desempenhado pelas Defensorias Públicas, em todos os seus níveis, representadas pelos Defensores Públicos, para garantir o acesso à justiça dos mais necessitados, tutelando, dessa forma, que todos os cidadãos possuam uma vida digna, respaldada por gozar do mínimo existencial e, via de consequência, respeitando os direitos fundamentais sociais.

Nesse ponto, destaca-se um dos direitos mais imprescindíveis, procurados e escassos atualmente no país, no qual atinge todas as classes sociais, podendo ser agravados profundamente quando não tratados de forma rápida e correta, que é o direito social à saúde.

Tal direito, através das Defensorias Públicas dos Estados, efetiva-se, principalmente, pela demanda de ajuizamento de ações de obrigação de fazer (fornecimentos de medicamentos), aos necessitados, quando da falha do Poder Público. Sendo assim:



A Defensoria Pública, por sua vez, é essencialmente fenômeno de segunda geração, de direitos sociais. Ela não se volta tanto ao mero legalismo, mas exige o cumprimento do papel provedor do Estado, em certos casos, mesmo contra a lei, mas próxima da justiça. É fato que tutela a liberdade, a propriedade (primeira geração), bem como o meio ambiente e o consumidor (terceira geração), mas a sua essência se assenta na promoção dos direitos de segunda geração. A própria abertura e o constante contato entre o Órgão e a sociedade mais necessitada reafirma essa constatação. (BURGER, KETTERMANN, LIMA, 2015, p. 20)

Por fim, visível o relevante ofício dos Defensores Públicos, em especial, relacionado ao exercício da tutela dos direitos sociais, servindo como meio de transformação social aos indivíduos vulneráveis, face a omissão ou inércia da Administração Pública.

## **4 A FUNÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**

Preliminarmente, falar-se-á em relação as competências dos três poderes, Executivo, Legislativo e Judiciário, no que tange a promoção dos direitos fundamentais. Por fim, expor-se-á pesquisa empírica realizada junto à Comarca de Soledade, RS, relacionada aos processos de obrigação de fazer de fornecimento de medicamentos, ajuizadas no ano de 2018 pela Defensoria Pública, bem como aspectos atinentes a celeridade processual.

### **4.1 Competências do Poder Executivo, Poder Legislativo e Poder Judiciário relacionado a promoção de direitos fundamentais**

De início, menciona-se a separação dos Poderes na República Federativa do Brasil, nos quais são compreendidos pelo Poder Executivo, Poder Legislativo e Poder Judiciário, inclusive estando disposto no artigo 2º da Constituição Federal de 1988, como sendo Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, possuindo cada um destes funções e atribuições diversas, objetivando o maior controle e fiscalização dos poderes entre si (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, tal repartição de poderes é vista como uma garantia para evitar os riscos de abuso de poderes, acarretando ao Estado, assim, que assuma funções liberais, no sentido de haver consenso entre as autoridades dos Estados nas tomadas decisórias, bem como servindo de controle e fiscalização entre os próprios poderes (LENZA, 2016).

Dessa maneira, evidente a importância outorgada pela separação dos poderes, pois “o governo civil seria instituído, portanto, justamente para assegurar os direitos naturais dos homens, e qualquer autoridade governamental que atentasse contra esses direitos estaria sujeita à perda de legitimidade” (VICTOR, 2015, p. 35).

Diante disso, observa-se que a separação e independência dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário no Brasil, atribuem um nítido caráter democrático nas relações entre as autoridades referidas, inclusive com o exercício controlador, respaldando-se na vedação de poderes absolutos dentro de um Estado Democrático de Direito.

Desse modo, destaca Moraes (2018), que a Constituição Federal de 1988, estabeleceu funções diferenciadas para cada um dos Poderes no intuito de defender o regime democrático de direito e os direitos fundamentais, bem como assegurando o princípio da igualdade de tratamento conferido aos membros dos Poderes e ao Ministério Público.

Preliminarmente, evidencia-se o Poder Legislativo. Tal mecanismo está manifestado de acordo com o ente federado, sendo, aos Municípios, a Câmara de Vereadores, compreendidos pelos vereadores eleitos em cada cidade; aos Estados-membros, a Assembleia Legislativa, sendo os Deputados Estaduais os integrantes; ao Distrito Federal, a Câmara Legislativa do Distrito Federal, composta pelos deputados distritais, e por fim à União, tendo como base o Congresso Nacional, compreendendo o Senado Federal, com os Senadores, e a Câmara de Deputados, abrangida pelos Deputados Federais.

As funções do Poder Legislativo em cada ente da federação são amplas e, conforme dispõe o artigo 59 da Constituição Federal de 1988 “O processo legislativo compreende a elaboração de: I - emendas à Constituição; II - leis complementares; III - leis ordinárias; IV - leis delegadas; V - medidas provisórias; VI - decretos legislativos; VII - resoluções.” (BRASIL, 1988).

Ademais, o Poder Legislativo pode se manifestar através de funções ordinárias, nos quais são processos realizados para elaboração de leis ordinárias, também de forma sumária, onde os processos realizados são em face da urgência destinada e, portanto, há prazo para deliberação, e por fim, como especial, quando os processos se diferem dos demais devido o quorum de aprovação (PADILHA, 2018).

Dessa forma, indubitável a relevância desempenhada por este Poder, em especial, para a elaboração de leis que garantem e estruturam todo o ordenamento jurídico brasileiro, inclusive condicionam a forma de efetivar os direitos fundamentais sociais.

Outrossim, dispõe Gomes (2014, p. 13), que não obstante o legislativo “ter sido mais ativo em propor financiamento mais adequado para o SUS, igualmente contribuiu como participante das coalizões de governo para que o resultado tenha permanecido aquém das necessidades de recursos”, ou seja, apesar do legislativo contribuir com projetos de leis para o financiamento do Sistema Único de Saúde, o mesmo ficar inerte tendo ciência das dificuldades existentes no país relacionado à isto.

Nesse viés, dispõe Lenza (2016), acerca das funções típicas e atípicas do Poder Legislativo e, entre elas, destaca-se como função típica o já referido artigo 59 e seguintes da Carta Magna, da mesma maneira, como função atípica, compreende-se quando o Legislativo dispõe sobre a organização e cargos do Executivo, bem como quando o Senado Federal julga os processos envolvendo o Presidente da República, no que concerne à crimes de responsabilidade.

Assim, vale ressaltar que, além da elaboração da maioria das leis existentes, o Poder Legislativo também possui como uma das suas atividades principais o de exercer a fiscalização dos demais Poderes, através da aprovação ou não de diversas medidas, bem como aos Órgãos contemplados pelos poderes. Dessa forma,

A atividade típica dos órgãos legislativos é não apenas a função legislativa, isto é, a criação de normas, mas também a fiscalização. Na realidade, desde suas origens, a atuação do Parlamento envolve atividades legislativas e fiscalizadoras, além da função representativo-democrática. Aliás, com a crescente hegemonia do Poder Executivo no processo legislativo, como se verá mais adiante – pela iniciativa reservada ou privativa, pela atribuição de urgência aos projetos de sua iniciativa, pela sanção e veto, e pela edição de atos com força de lei – a ênfase da atuação do Legislativo tem recaído, efetivamente, na fiscalização, isto é, na investigação e no controle dos atos do Poder Público.

Assim, ao lado das competências para a edição de normas, a Constituição atribuiu ao Legislativo um complexo de competências de controle e fiscalização, particularmente incidentes sobre a atividade da Administração Pública, mas que não se limitam a ela, já que há igualmente mecanismos de controle que incidem sobre o Judiciário e o Ministério Público. (BARCELLOS, 2018, p. 297).

Diante do exposto, é notório a relevância desempenhada por este Órgão para a promoção dos direitos fundamentais no Brasil, haja vista ser o Poder

responsável pela elaboração de diversas normas que condicionam e transferem legitimidade à Administração Pública para realizar a execução dos direitos fundamentais sociais às pessoas.

Por outro lado, no que concerne ao Poder Executivo, está disposto a partir do artigo 76 da Constituição Federal de 1988. O Poder Executivo se manifesta pelos chefes dos Poderes Executivos em todos os níveis, sendo, no nível municipal, exercido o poder pelo Prefeito; a nível estadual e distrital pelo Governador, e ao nível Federal, pelo Presidente da República.

No mais, haja vista o sistema de governo ser o presidencialista adotado em nosso país, o Chefe do Poder Executivo, ou seja, o Presidente da República, realiza as funções de Chefe de Estado, no qual representa o país nas relações internacionais e concreta a unidade interna do Estado, bem como exerce a Chefia de Governo, onde consiste em representação interna, relacionado a natureza política e administrativa (MORAES, 2018).

Logo, as atividades desempenhadas pelo Poder Executivo em suas esferas é de extrema relevância, em especial, quando se busca a execução das leis, regras e normas criadas pelo Poder Legislativo, bem como por se tratar do Poder que mais está adstrito com a realidade factual de cada localidade, exercendo papel fundamental no funcionamento da Administração Pública.

Outrossim, Lenza (2016), atribui as funções atípicas do Executivo, como a criação de medida provisória, com a mesma ação de lei, exercendo, assim, responsabilidades que derivam do Legislativo, e também no que tange aos julgamentos administrativos pelo Executivo, incumbência inerente ao Poder Judiciário.

Deste jeito, tal caráter de realizar funções atípicas é que dão legitimidade e suporte para o Poder Executivo atuar em suas obrigações típicas, possuindo sempre a preponderância e observância dos ditames da separação dos poderes, para não haver, em nenhum aspecto, um Poder absolutista.

Também, vale ressaltar a atuação do Poder Executivo através da Administração Pública, no qual são constituídas por ditames legais, onde há “normas jurídicas disciplinadoras da Administração Pública em seus dois sentidos, enquanto atividade administrativo propriamente dita e enquanto

órgãos, entes e agentes que possuem a atribuição de executá-la” (BALTAR NETO; TORRES, 2013, p. 31).

Nesse contexto, a Administração Pública, através do Poder Executivo, em seus diversos níveis, extrai seu substrato legal para atuar frente aos problemas enfrentados pela sociedade, principalmente gerenciando, organizando e criando políticas públicas para a tutela e promoção dos direitos fundamentais sociais.

Além disso, o Executivo enfrenta confronto entre as burocracias existentes entre as áreas sociais e econômicas, tendo em vista a discrepância entre os orçamentos do Estado frente a equidade social, agravando-se a situação em nível federal, devido a significativa redução da União relacionado à área da saúde, bem como a nível estatal, pois a maioria dos Estados-membros não cumprem o acordado, e conseqüentemente a nível municipal, devido confrontarem diretamente com os obstáculos do sistema único de saúde (GOMES, 2014).

O procedimento adotado pelo Executivo, através da Administração Pública no que diz respeito ao direito da saúde se dá, especialmente, por meio das Secretarias Municipais de Saúde de cada município, bem como em sua respectiva sede do sistema único de saúde em cada região, onde tornam-se encarregados por adquirirem os medicamentos e fornecerem às pessoas, de acordo com os ditames legais e as listas integrantes da rede pública de saúde.

No mais, como terceiro Poder, há o Judiciário, no qual é representado pelos tribunais, juízes e servidores brasileiros, em seus diferentes graus de jurisdição e competências. Nesse sentido, Lenza (2016), aduz que a principal característica elencada ao Poder Judiciário está adstrito ao exercício da jurisdição, no qual busca-se a solução de conflitos dos interessados de forma imparcial, mediante um processo.

Ademais, no que tange ao aspecto da jurisdição, necessário faz-se mencionar que a mesma afasta os infringimentos e contrariedades frente aos direitos objetivos, se baseando em normas já existentes, bem como se manifesta na forma social, atenuando as questões sociais em voga face os litígios (NEVES, 2018).

Dessarte, atualmente, deve ser ampliado o aspecto de funções do Poder Judiciário, tendo em vista que cada vez mais o Judiciário exerce atribuições

que não necessariamente precisam acionar a jurisdição, fazendo com que os conflitos ou indícios de divergências sejam resolvidos antes mesmo de ser ingressados com ação judicial, tendo como consequência diversos aspectos favoráveis, em especial, uma diminuição de gastos tanto para às partes, como ao Estado.

Também, existem funções atípicas desempenhadas pelo Poder Judiciário, podendo ser de forma administrativa, como concessão de férias aos seus membros, bem como na perspectiva legislativa, com a elaboração dos seus regimes internos, relacionados a competência dos órgãos jurisdicionais (MORAES, 2018).

Do mesmo modo, o Poder Judiciário está estruturado em Tribunais de 1º Grau, Tribunais Superiores, bem como Justiça comum e especial. Dessa forma, há uma hierarquia entre as decisões dos Tribunais Superiores com relação aos Tribunais de 1º Grau, pois:

Na medida em que não pertencem a nenhuma Justiça, podemos classificar o STF e o STJ (Tribunais da União), não só como órgãos de convergência, como já visto, mas, também, com órgãos de superposição. Isso porque, embora não pertençam a nenhuma Justiça, as suas decisões se sobrepõem às decisões proferidas pelos órgãos inferiores das Justičas comum e especial. As decisões do STJ se sobrepõem às daquelas da Justiça Federal comum, da Estadual e daquela do Distrito Federal e Territórios, ao passo que as decisões do STF se sobrepõem a todas as Justičas e Tribunais. (LENZA, 2016, p. 853).

Igualmente, o Poder Judiciário possui sua independência frente aos demais Poderes, pois, conforme aduz Moraes (2018), se houvesse a instituição de um órgão de controle ao Judiciário, faria com que fosse o Poder submisso a algum órgão político e, como resultado, afetaria o desenvolvimento pleno do Judiciário, pois traria imparcialidade às partes julgadoras.

Dessarte, inegável relevância do Poder Judiciário no que se refere a esfera particular de cada cidadão, pois cria-se psicologicamente uma certa segurança de que há um Poder que traz justiça aos injustiçados, bem como é concebido uma ideia de proteção contra possíveis arbitrariedades desenvolvidas pela Administração Pública ou Poder Legislativo.

## **4.2 Critérios para a atuação do Poder Judiciário em situações envolvendo o direito à saúde**

Atualmente, o Poder Judiciário está em voga devido sua atuação no que tange ao grande número de ações medicamentosas em trâmite no país, no qual foram desencadeadas por diversos fatores, em especial, pela crise financeira em que o Estado Brasileiro está vivenciando, remanescendo e direcionando os obstáculos para vários setores, especialmente, na área da saúde.

Dessarte, vê-se que houve o crescente número de procura ao Judiciário, devido principalmente a falta de recursos financeiros por parte das pessoas, haja vista o aumento dos valores comerciais de todos os produtos econômicos, desde alimentos até medicamentos, bem como pelos escassos recursos financeiros disponibilizados pela rede pública de saúde para atender a demanda da população.

Somado a isto, há ainda falta de ética de alguns profissionais que atuam na área da saúde, no sentido de obterem proveitos e vantagens em face da população e do próprio Estado, no qual, “parte da categoria médica, que está interessada apenas na questão econômica, cobrando de pessoas carentes para dar atendimento, querendo impor valores de clínica privada ao SUS” (PILAU SOBRINHO, 2003, p. 108).

Isto é, em que pese existirem excelentes profissionais na área da saúde, onde destinam à população todo o atendimento e comprometimento, em que na área em questão é imprescindível, é sabido que existem também profissionais que impossibilitam o acesso à saúde das pessoas de forma indireta, pois dificultam os processos de atendimento e consultas básicas.

Outrossim, acrescentado a esses fatores, existe também o coeficiente que é o usuário da rede pública de saúde, pois, há uma complexidade das pessoas dependentes do sistema único de saúde em reivindicarem suas demandas na área da saúde, haja vista a hipossuficiência cultural, econômica e social em que vivem (GOMES, 2014).

Com isso, sendo a saúde um direito fundamental social, garantido através da Constituição Federal de 1988, bem como regulamentada por



normas já expostas, estabelecidas de acordo com as diretrizes de cada ente federado, à população procura de início pelo acesso à saúde ao Poder Executivo, através das Secretarias Municipais de Saúde.

Ocorre que, por diversas vezes, mesmo havendo a obrigatoriedade dos fármacos serem dispensados às pessoas, pois integrantes das listas oficiais, quando requisitados, os mesmos não estão disponíveis no momento, devido à falta de estoque, ou por não fazerem parte da lista da rede pública de saúde, o que dificulta mais ainda seu acesso.

Nesse viés, resultante da crise política/financeira enfrentada pelo país, o Poder Judiciário também está enfrentando dificuldades no que repercute sua atuação. De acordo com Morgado (2006, p. 81),

A "justiça" está em "crise" quando não protege devidamente os direitos individuais, nem os direitos que assistem as associações, instituições e outros corpos que compõem o tecido social. Está em crise a justiça quando a sua ineficiência bloqueia a actividade económica do mercado; está em crise quando o lugar ocupado pelo sistema judicial cai sob a suspeita de ilegitimidade. Por vezes, fala-se de uma justiça em crise quando se aponta as falhas de leis específicas ou da estruturação jurídica dos processos penais e dos procedimentos que regulam a actividade judicial. Mas numa sociedade livre, na qual os poderes estão separados, é preciso responsabilizar correctamente os poderes. Neste último caso, a responsabilidade recai sobre o poder legislativo, e não sobre o poder judicial. Este é apenas o lugar no qual se manifestam as deficiências legislativas.

Dessa forma, incontestável o cenário de dificuldades em que operam os três Poderes, sendo que no Poder Legislativo há óbices quanto a elaboração das leis, pois, em significativas vezes, não existe consenso entre seus membros; com relação ao Poder Executivo, o mesmo carece de recursos para efetuar o determinado pelo Poder Legislativo; e por fim, o Poder Judiciário está enfrentando escassez de recursos, tendo como efeito falta de servidores públicos e investimentos em tecnologias, ocorrendo, assim, morosidade em relação aos trâmites processuais, logo, prejuízo as partes litigantes.

De resto, imprescindível se faz o ponderamento quando da operação do Poder Judiciário, em destaque, relacionado ao direito à saúde. Assim, a interpretação quanto às normas que resguardam os direitos fundamentais sociais, como o direito à saúde, devem ser levadas em consideração o entendimento do determinado juízo que está julgando, bem como o papel em

que o Judiciário está exercendo, e relacionado a ideologia do intérprete (MORAES, 2018).

Todavia, basilar o entendimento de que somente haverá a atuação do Poder Judiciário, no que tange ao aspecto da saúde, quando houver a negativa via administrativa de tal acesso, ou seja, quando houver a recusa do Poder Executivo frente ao cidadão em fornecer tal medicação, tratamento ou insumo, seja pela falta de estoque ou devido a não inclusão de tal prescrição nas listas da rede pública de saúde.

Posteriormente a denegação, os indivíduos poderão ingressar ao Poder Judiciário para assegurarem seus direitos sociais à saúde, pois, tal rejeição na via administrativa, se faz requisito para o ingresso da ação medicamentosa, devendo, inclusive, ser fornecido ao cidadão declaração da fundamentação do não fornecimento do fármaco.

Dessarte, o ingresso à Justiça dos indivíduos para obter os fármacos que necessitam, existem certas exigências nas quais são observadas ou deveriam ser observadas pelos magistrados, para decidirem sobre o deferimento ou indeferimento de tal medicação, como exemplo, o laudo médico devidamente preenchido pelo médico assistente do paciente, indicando a imprescindibilidade do uso do referido medicamento, bem como descrevendo se houve ou não a utilização de outros fármacos similares disponíveis pelo Sistema Único de Saúde, conforme prevê os requisitos elencados pelo Superior Tribunal de Justiça

Ainda, deve ser analisado a declaração da Secretaria de Saúde municipal, no sentido da justificativa em não conceder os fármacos, seja pelo não estoque ou a não indicação na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Também, se faz necessário a juntada de, no mínimo, três orçamentos em farmácias diferentes dos medicamentos pretendidos, haja vista o respaldo do princípio da reserva do possível.

Também, há um novo padrão que deve ser ponderado por todos os juízes brasileiros quando dirimirem conflitos relacionados à saúde, que é o biodireito. Segundo Pilau Sobrinho (2003), o biodireito ingressou no sistema de justiça para que houvesse, por parte dos magistrados, uma maior cautela com a ética e a moral nas relações jurídicas envolvendo direito à saúde, que por diversas vezes são esquecidas pelos operadores políticos.

Assim, afere-se que “o princípio do livre convencimento motivado não induz automaticamente à conclusão de que não possam existir padrões em certos elementos dos processos e nas decisões” (PIMENTA; GONÇALVES JUNIOR, 2017, p. 388). Sendo assim, além de fundamentarem através do livre convencimento, neste caso, tratando-se de direito fundamental social, devem ser sucedidos por exigências diversas, de ordem legal e também moral.

Diante disso, indubitavelmente os juízes togados ao decidirem pelas ações ordinárias medicamentosas devem respaldarem-se pela legalidade e considerarem os ditames legais pré-estabelecidos mas, também, possuem o encargo de examinar cada caso concreto, corroborando com os princípios constitucionais, bem como através de preceitos éticos, garantindo a dignidade e o acesso aos direitos fundamentais às pessoas.

Da mesma forma, conforme dispõe Morgado (2006, p. 81), “a complexificação das relações sociais, econômicas e até políticas, teria inevitavelmente este correlato. O recurso à justiça, sempre uma necessidade, tornou-se uma necessidade universal e premente”. Diante disso, o aumento da população e, conseqüentemente, as formas de como as pessoas se integram e interagem, fez com que aumentassem exponencialmente a busca da justiça nas mais diversas situações possíveis.

Nesse viés, inegável a crescente demanda de ajuizamento de ações medicamentosas em todo o país, no qual, conforme Pimenta e Gonçalves Júnior (2017, p. 389):

No Brasil, a tentativa de resolução de conflitos políticos em saúde por meio do poder judiciário apenas se tornou relevante após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que possibilitou a atuação do poder judiciário em matérias que eram, a priori, de competência dos poderes legislativo e executivo. Afastando-se do sistema constitucional anterior, que permitia, por meio da legislação infraconstitucional, limitar o acesso à assistência médica aos segurados da Previdência Social, a Constituição de 1988 consagrou a saúde como direito social de todos os brasileiros, inseriu-a como uma das áreas que integram a seguridade social e estabeleceu que ela deve ser garantida pelo Estado mediante a adoção de um conjunto amplo de políticas públicas destinadas à redução do risco de doença e de outros agravos, assim como ao acesso universal às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Assim, verifica-se que o fenômeno da judicialização da saúde ocorreu após ao advento da Constituição Federal de 1988, como forma de

consequência diante dos diversos direitos sociais que foram consagrados na Carta Magna, fazendo com que, não restando outra alternativa, os indivíduos buscassem o auxílio do Poder Judiciário para executar o preceituado e garantido no texto constitucional.

#### **4.3 A Defensoria Pública como meio para assegurar o acesso ao direito fundamental à saúde na Comarca de Soledade, RS**

No desempenho das atividades da Defensoria Pública de Soledade, Rio Grande do Sul, percebe-se a procura dos cidadãos para ingressarem com ações judiciais na área da saúde, direcionados à Comarca de Soledade, RS, no qual contempla os municípios de Soledade, Fontoura Xavier, Barros Cassal, Mormaço, Ibirapuitã e São José do Herval.

Dessa forma, foi realizado estudo empírico dos processos de medicamentos ingressados pela Defensoria Pública, tendo como critério ser oriundo da DPE; ter sido ingressado no ano de 2018; e serem direcionados ao Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Soledade, RS.

A amostra foi constituída por 152 (cento e cinquenta e duas) ações judiciais, com pedidos de fornecimento de fármacos ou insumos, sendo que os dados foram coletados através do sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul<sup>2</sup>, e autorizados pelo sistema da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul<sup>3</sup>. Os dados e gráficos foram organizados e extraídos em planilha *Excel*<sup>4</sup>, e foram analisados no período de 1º de julho de 2019 até 30 de julho de 2019.

As informações extraídas foram agrupadas nas seguintes categorias: se houve o deferimento ou indeferimento do pedido liminar de fornecimento do medicamento; se houve recurso de agravo de instrumento para as decisões de indeferimento, bem como se os respectivos agravos foram providos ou desprovidos; o tempo médio das ações entre o ajuizamento do processo e o deferimento da liminar do pedido; o tempo médio das ações entre o

---

<sup>2</sup> <http://www.tjrs.jus.br>

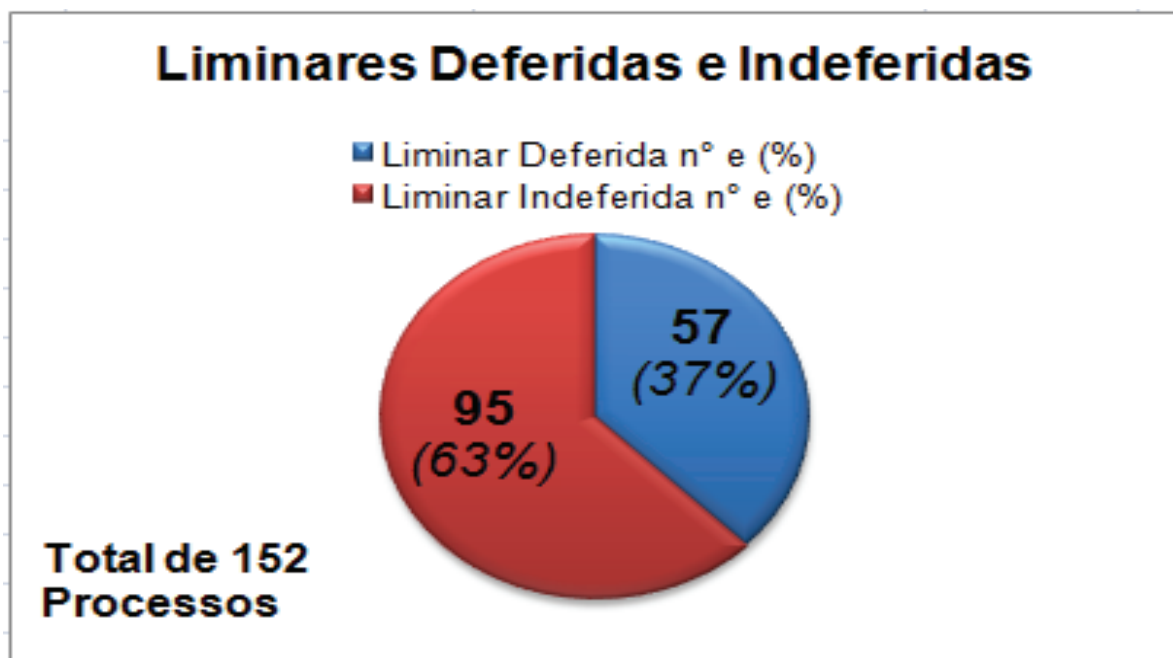
<sup>3</sup> Conforme autorização constante no “Anexo 1”

<sup>4</sup> Consoante planilha no “Anexo 2”

ajuizamento do processo e a prolação da sentença; se houveram pedidos de bloqueio de valores durante o curso do processo ou após a sentença, e por fim a idade média dos autores.

De início, denota-se que os 152 (cento e cinquenta e dois) processos reuniam o pedido liminar para a dispensação dos fármacos, sendo que, em 95 processos ou 63% (sessenta e três por cento) dos casos, houveram o indeferimento do Juiz de primeiro grau referente a liminar e, em 57 ações ou 37% (trinta e sete por cento) das causas, houveram o deferimento do pedido liminar, conforme demonstrado no Gráfico 1.

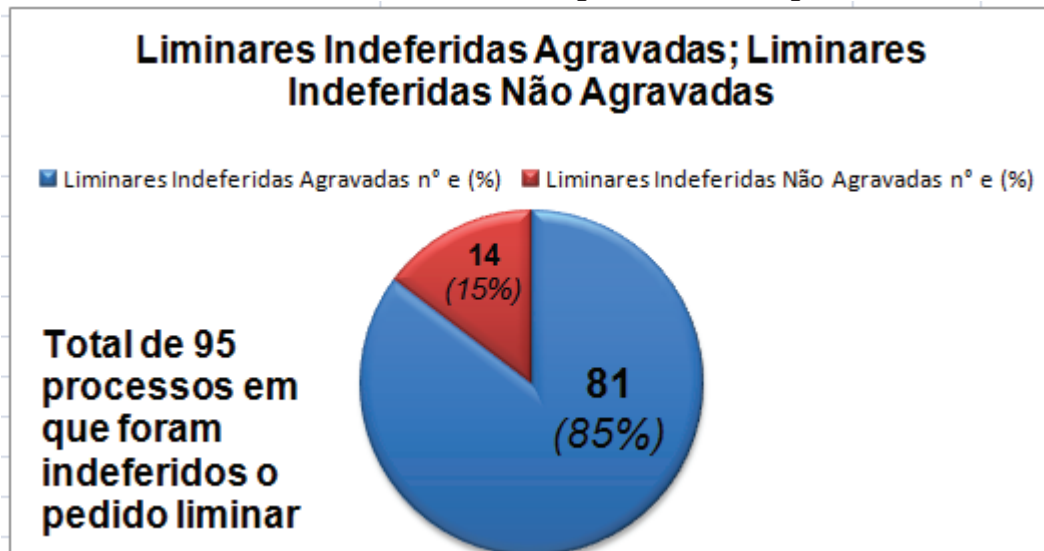
Gráfico 1 – Pedido Liminar Deferido e Indeferido



Fonte: Autora, 2019

Do mesmo modo, consoante Gráfico 2, foi realizado análise quanto o número de decisões que resultaram indeferidas o pedido liminar e, a Defensoria Pública protocolou agravo de instrumento para o 2º Grau, sendo que, das 95 (noventa e cinco) decisões indeferidas, 81 (oitenta e uma) restaram agravadas.

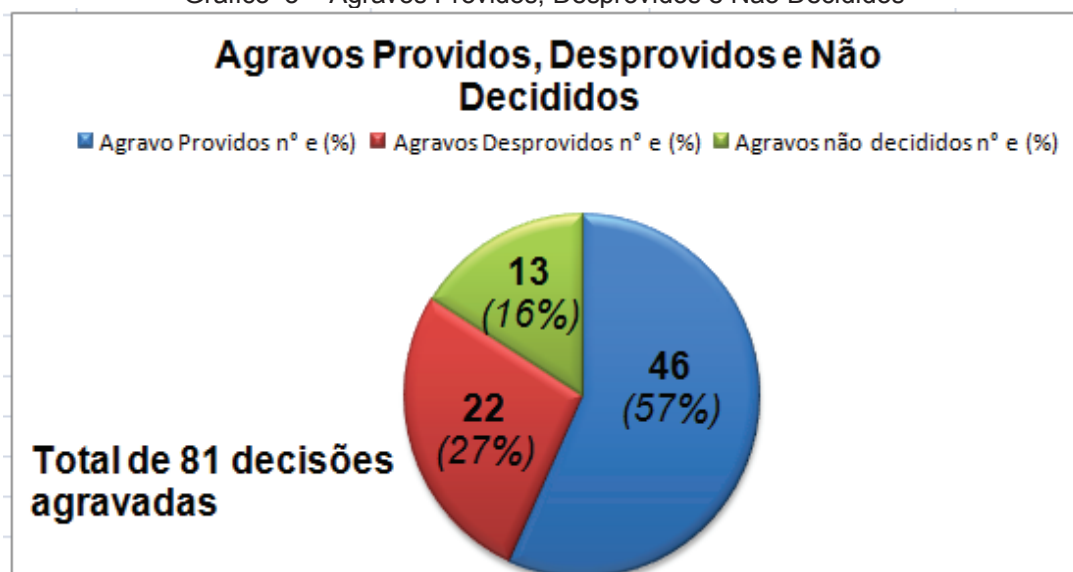
Gráfico 2 – Liminares Indeferidas Agravadas e Não Agravadas



Fonte: Autora, 2019.

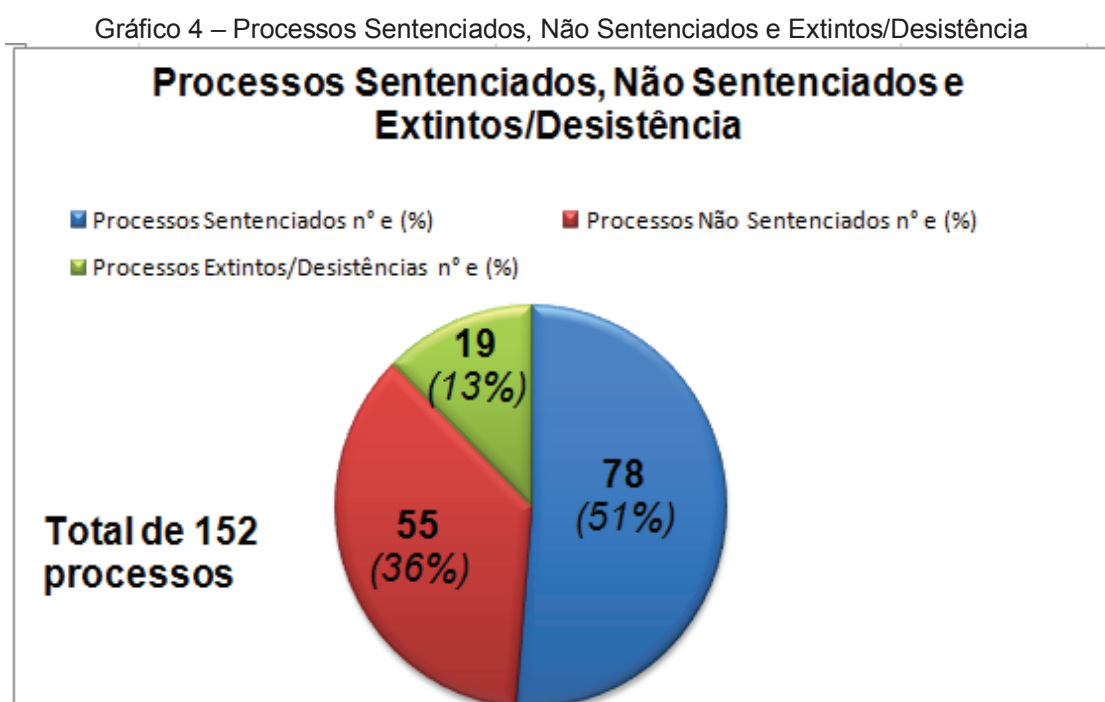
Ademais, as decisões dos agravos de instrumentos proferidas pelas Turmas Recursais do 2º Grau foram examinadas e, em 57% (cinquenta e sete por cento) ou em 46 (quarenta e seis) processos, os agravos foram providos, deferindo, dessa forma, a liminar. No mais, em 22 (vinte e dois) processos foram desprovidos o agravo, e 13 (treze) agravos ainda não foram decididos, de acordo com o Gráfico 3.

Gráfico 3 – Agravos Providos, Desprovidos e Não Decididos



Fonte: Autora, 2019

No mais, em concordância com o Gráfico 4, verificou-se que, do total de processos analisados, 78 (setenta e oito), ou 51% (cinquenta e um por cento) dos mesmos foram sentenciados. No entanto, ainda restam 55 (cinquenta e cinco) ações ou 36% (trinta e seis por cento), que não foram prolatadas às sentenças. E por fim, 13% (treze por cento), ou 19 (dezenove) processos foram requeridos a desistência ou extintos por razões diversas.

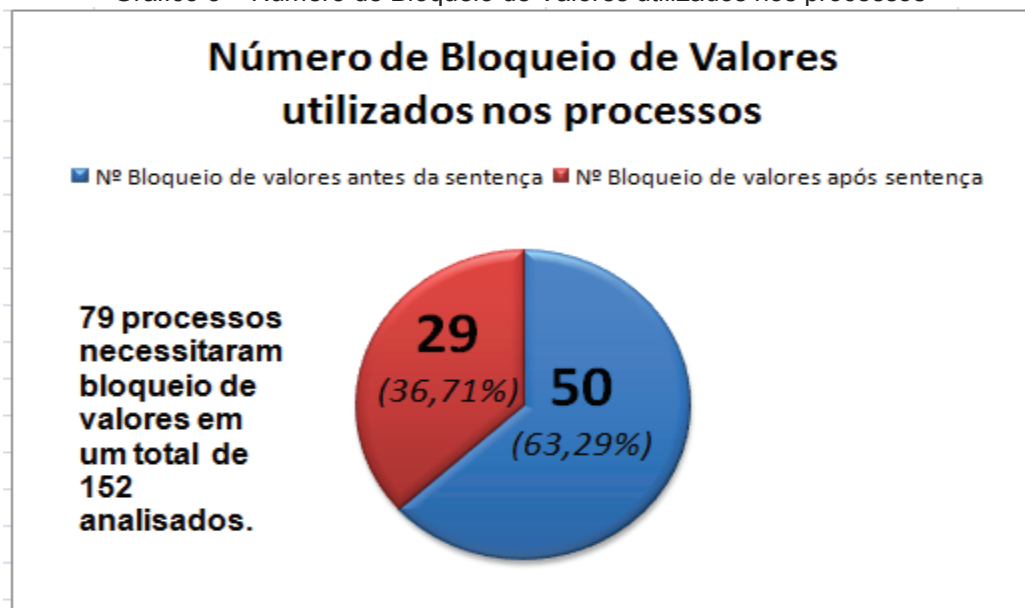


Fonte: Autora, 2019.

Ainda, fora explorado os pedidos feitos pela Defensoria Pública de Soledade, referente ao bloqueio de valores, quando não ocorre a correta dispensação dos medicamentos aos cidadãos, que foram deferidos judicialmente, seja liminarmente ou por sentença transitada em julgado.

Dessa forma, dos 152 (cento e cinquenta e dois) processos analisados, 79 (setenta e nove) necessitaram realizar o pedido de bloqueio de valores, sendo que, 50 (cinquenta) ações ou 63% (sessenta e três) por cento dos processos efetivaram o pedido durante o trâmite processual. Todavia, 29 (vinte e nove) processos ou 36% (trinta e seis por cento), exerceram a solicitação após a prolação da sentença, como demonstrado no Gráfico 5.

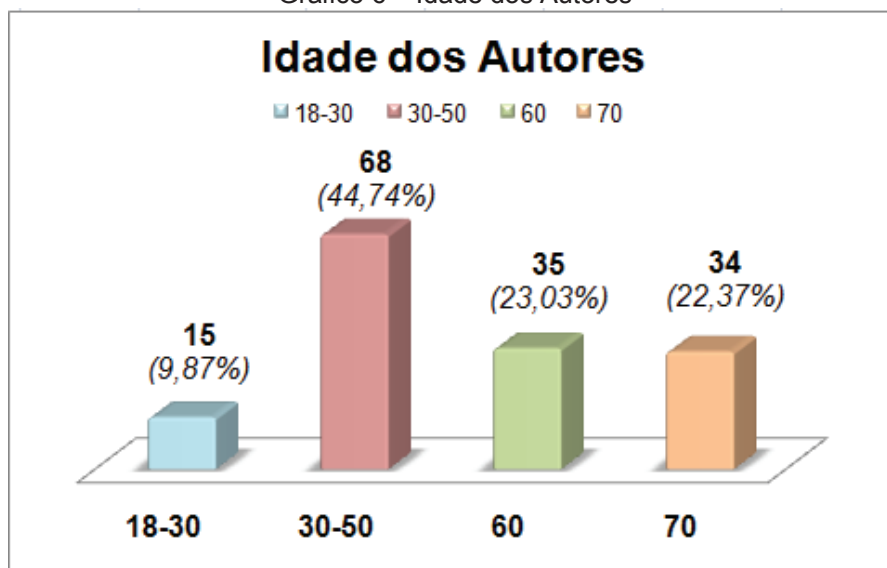
Gráfico 5 – Número de Bloqueio de Valores utilizados nos processos



Fonte: Autora, 2019.

Por fim, como asseverado no Gráfico 6, foi averiguado a idade média dos autores que ingressaram com ações de medicamentos no ano de 2018, pela Defensoria Pública, em um total de 152 (cento e cinquenta e dois processos), sendo: 15 processos, ingressados por pessoas com faixa etária entre 18 anos à 30 anos; 68 processos, ingressados por pessoas com idade entre 31 anos à 59 anos; 35 processos ajuizados por pessoas com mais de 60 anos; e 34 processos ingressados por pessoas com mais de 70 anos.

Gráfico 6 – Idade dos Autores



Fonte: Autora, 2019.



Ademais, foi examinado o tempo médio entre o ajuizamento dos processos e o deferimento da liminar pelo juízo de primeiro grau, sendo que, em 57 (cinquenta e sete) processos, houve o deferimento da liminar pelo juiz de primeiro grau, e a média resultante foi em 21 (vinte e um) dias corridos<sup>5</sup> entre o ajuizamento e deferimento da liminar.

Além disso, foi coletado dados sobre ao tempo médio entre o ajuizamento das ações até a respectiva decisão em sede recursal do pedido liminar, quando do indeferimento da liminar pelo juízo de primeiro grau, sendo que houve a decisão recursal em 68 (sessenta e oito) processos, contendo a média de 53 (cinquenta e três) dias corridos<sup>6</sup> entre o ajuizamento do processo e a efetiva decisão das turmas recursais.

Por fim, foi realizado média do tempo entre o ajuizamento da ação até o proferimento da sentença judicial, sendo que, houverem sentenças judiciais em 78 processos, possuindo como tempo médio de trâmite de 219 dias corridos<sup>7</sup>, entre o ajuizamento dos processos até a sua sentença.

Diante do exposto, indubitável a significativa atuação da Defensoria Pública de Soledade no que se refere ao ajuizamento de ações medicamentosas, haja vista a ineficiência do Sistema Único de Saúde. Ademais, além da improficiência da rede pública de saúde, persiste também a conjuntura de que os utilizadores desse sistema não possuem prioridade quando da reivindicação para o aprimoramento de políticas públicas na área da saúde (GOMES, 2014).

---

<sup>5</sup> Planilha “Anexo 3”

<sup>6</sup> Planilha “Anexo 4”

<sup>7</sup> Planilha “Anexo 5”

## **5 CONCLUSÃO:**

O presente trabalho procurou abordar e analisar a eficácia da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, no que tange ao aspecto de assegurar o direito social à saúde da população hipossuficiente, através da pesquisa dos ajuizamentos de ações de obrigação de fazer, relacionado ao fornecimento de medicamentos, na Comarca de Soledade, Rio Grande do Sul, especificamente no ano de 2018.

Em que pese o direito à saúde ser um direito social, garantido constitucionalmente e através de normativos supralegais e legais, o que se observa é a dificuldade enfrentada pelos indivíduos, especialmente aos hipossuficientes culturalmente e economicamente, em obterem gratuitamente o fornecimento de medicamentos ou tratamento adequados conforme suas patologias.

Diante disso, procurou-se pesquisar as principais normas que norteiam o direito social e fundamental da saúde, bem como as particularidades enfrentadas pelas Defensorias Públicas e, em seguida, os elementos que apresentam os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, especialmente direcionados a área da saúde.

No mais, foi empreendida pesquisa empírica na Comarca de Soledade, RS, no que se alude ao ingresso de ações medicamentosas no ano de 2018, pela Defensoria Pública do Estado, ponderando, assim, perspectivas no que atinge a efetividade da Defensoria Pública do Estado, bem como a principal postura adotada pelo Poder Judiciário.

Nesta senda, para melhor examinar o assunto em comento, de início, abordaram-se os aspectos atinentes ao direito social da saúde, no qual, através da verificação de um contexto histórico, observou-se que as Constituintes anteriores à atual, não disponham de mecanismos concretos para compelir ao Estado em destinar recursos para a área da saúde aos seus cidadãos.

Dessarte, apenas com o advento da Constituição Federal de 1988, verificou-se, de forma manifesta, a responsabilidade solidária entre os entes federados União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, em

proporcionar aos cidadãos o acesso à saúde, de forma prestacional, consoante artigo 23, inciso II da Carta Magna.

Na sequência, fora estudado a respeito da saúde como aspecto de direito fundamental e social, pois assegurada à toda sociedade, possuindo, assim, aplicabilidade imediata e direta. Neste sentido, discutiu-se acerca dos princípios basilares que norteiam o direito à saúde sendo, a dignidade da pessoa humana, expressa no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, no qual é o princípio que norteia à relação entre a saúde, Estado e sociedade; o princípio da igualdade, onde deve existir a uniformidade de tratamento à todos, especialmente no que se imputa à saúde; e o mínimo existencial, remetendo a ideia de todos disporem de uma vida digna.

Além disso, foi verificada a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, no qual dispõe acerca da sistemática empregada pelos serviços de saúde no Brasil, bem como constituiu e regulou o Sistema Único de Saúde, no qual possui, dentre outros objetivos, promover, proteger e recuperar a saúde no Brasil. Ainda, viu-se acerca do Recurso Especial Repetitivo, nº 1.657.156, julgado pelo Superior Tribunal de Justiça, onde definiu os critérios para a obtenção dos tratamentos e fármacos via judicial, devendo ter, necessariamente, laudo médico devidamente fundamentado, indicando a ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS; a incapacidade financeira do paciente arcar com os custos, e a existência de registro junto a ANVISA do medicamento pleiteado.

Finalizando o primeiro capítulo, foi verificado sobre a Relação Nacional de Medicamentos, lista esta que indica os medicamentos que devem ser obrigatoriamente disponíveis pela rede pública de saúde, e que periodicamente se atualiza. Ainda, discorreu-se acerca da competência comum e solidária entre a União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, no tocante ao acesso à saúde para população. De resto, constatou-se a atual crise enfrentada pelo Poder Judiciário, haja vista a escassez de servidores e a significativa crescente de demandas, sendo citada uma pesquisa realizada pelo Conselho Nacional de Justiça, em 2017, no qual constatou o ingresso de 1.778.269 (um milhão setecentos e setenta e oito mil e duzentos e sessenta e nove), ações ordinárias relacionadas à saúde.

Em um segundo momento, abordou-se sobre a Instituição Defensoria Pública, no qual respalda-se através do artigo 134 da Constituição Federal, bem como é regida pela Lei Complementar n. 80, de 12 de janeiro de 1994, sendo um dos pilares essenciais à justiça. Nesse sentido, foi visto que o Órgão trouxe um sentido de assistência jurídica aos hipossuficientes, ou seja, uma proteção tanto na via judicial como extrajudicial. Também, fora analisado os três princípios que norteiam a Instituição sendo, a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional.

Prosseguiu-se com a análise da Defensoria Pública da União, na qual é responsável pela orientação jurídica no aspecto federal, inclusive relacionado as Defensorias Públicas dos Estados e do Distrito Federal, onde cada Estado possui sua própria organização e autonomia legislativa. Nesse viés, foi traçado considerações sobre o público beneficiário dos serviços da Defensoria Pública, havendo critérios não somente na ordem financeira, mas especialmente, a respeito de possíveis vulnerabilidades existentes, como exemplo, social, econômica e cultural.

Em continuidade, tratou-se sobre as prerrogativas que norteiam a Defensoria Pública, tendo em vista a notória necessidade de tratamento diferenciado frente aos demais órgãos envolvidos no Poder Judiciário, consistindo no rol elencado pelo artigo 128, da Lei Complementar n° 80 de 12 de janeiro de 1994. Dentre os principais, destacaram-se a intimação pessoal do Defensor Público; e o prazo em dobro na esfera cível.

Do mesmo modo, discorreu-se em relação ao papel desempenhado pelos Defensores Públicos, pois são agentes públicos, e possuem a discricionariedade de atuarem através de suas próprias convicções. Sendo assim, observou-se o desempenho desses agentes no que diz respeito a tutela de vida digna das pessoas, buscando o acesso à justiça dos mais necessitados.

Ao fim, em um terceiro momento, explorou-se a questão dos elementos que compõem o Poder Legislativo, Executivo e Judiciário. O Poder Legislativo, é o responsável pela elaboração das normas que condicionam os direitos sociais e fundamentais ao cidadãos; o Executivo, é o Poder incumbido de pôr em prática todas as leis feitas pelo Poder anterior, e o Poder Judiciário atua

através da jurisdição, tutelando pelos direitos fundamentais e sociais garantidos por lei à população.

Nesse âmbito, passou-se a verificar mais profundamente sobre a crise existente no Poder Judiciário, devido o excesso de demandas, em destaque, ligada a área da saúde. Com isso, foi ponderado que, tal crise se manifestou devido a crise nacional econômica em que o país está vivenciado, fazendo com que, conseqüentemente, atinja a área da saúde, tendo em vista os poucos recursos disponíveis pela população, bem como o elevado índice de desemprego existente.

Somado a isto, há também a carência de recursos financeiros por parte do Poder Executivo, sendo que, na maioria das vezes, os fármacos obrigatórios de ser dispensados não estão em estoque. Com isso, a atuação do Poder Judiciário se legitima com a negativa via administrativa da rede pública de saúde, gerando, assim, a necessidade de tutela e garantia do direito social pelo Judiciário.

Por fim, foi realizada uma pesquisa empírica junto à Defensoria Pública da Soledade, no que se referiu ao ingresso de ações medicamentosas no ano de 2018, ajuizadas junto ao Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Soledade, RS. Dessa forma, foi analisado 152 (cento e cinquenta e duas) ações, no período de 1º de julho de 2019 até 30 de julho de 2019.

Ao analisar o trabalho exposto, percebe-se que, em que pese os diversos dispositivos que regulam a saúde, inclusive estando expressa sua garantia universal e de eficácia plena e imediata através da Constituição Federal de 1988, há um árduo percurso a ser suprimido, mediante, principalmente, a realização de políticas públicas eficazes e concretas.

Diante disso, até que sejam adotadas e definidas as diretrizes para melhor desenvolver e garantir à saúde a população, por se tratar de um direito social de extrema urgência e relevância, viu-se que a Instituição Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul, especialmente no perímetro da Comarca de Soledade, atua como responsável e protetora do direito à saúde à população hipossuficiente.

Assim, através do estudo empírico realizado junto à Defensoria Pública de Soledade, observou-se a eficácia da Instituição, haja vista que, além de ter ingressado com 152 ações medicamentosas no ano de 2018, não mediu

esforços para alcançar o acesso à saúde a população da forma mais célere possível, seja pela interposição de agravo de instrumento para os processos em que houveram o indeferimento do pedido liminar, totalizando 85% dos casos; seja pelos pedidos de bloqueio de valores para a aquisição dos fármacos, quando ordenados pelo judiciário mas não dispensados pela rede pública de saúde, tendo que ser realizado em 79 processos, do total de 152 ações.

Ocorre que, em que pese todas as medidas adotadas pela Defensoria Pública de Soledade, verificou-se que em 63% dos casos, o juízo de primeiro grau indeferiu o pedido de liminar. Tal indeferimento, acarreta um efeito cascata pois, conforme realizado a média aritmética entre o ajuizamento do processo e a decisão das turmas recursais, leva aproximadamente 53 dias corridos, ou seja, praticamente dois meses em que o indivíduo permanece sem o fornecimento do medicamento. Além disso, quando há o deferimento da liminar pelo juízo de primeiro grau, ao ser realizado a média, constatou-se que delonga cerca de 21 dias corridos.

Outrossim, no aspecto do sentenciamento dos processos, notou-se que apenas 51% dos processos ajuizados houveram a decisão terminativa, restando 36% sem decisão, e 13% em que houve a extinção por diversas causas. Não obstante, o tempo médio em que foi proferida a sentença nestes casos, foi de 219 dias corridos. Nessa linha, somando-se a esta morosidade, constatou-se que em 44% das demandas foram ajuizadas por pessoas que possuem idade média entre 30 e 50 anos de idade, bem como 22% das ações procuradas por idosos com mais de 70 anos de idade.

Diante do exposto, a pesquisa empírica realizada evidenciou-se a eficácia da Defensoria Pública no que tange ao aspecto relacionado à saúde, na Comarca de Soledade, RS. No entanto, percebeu-se a insuficiência da efetividade da saúde por parte dos Poderes Judiciário e Executivo, tendo em vista que o Executivo não dispensa os fármacos da forma como convencionado por lei, e o Judiciário, no aspecto da Comarca de Soledade, muitas vezes protela decisões e as faz de forma desacertada.

Isto posto, imprescindível sejam adotadas medidas prementes para assegurar a dispensação de tratamento médico na via administrativa, através da prática concreta de políticas públicas, voltadas a priorizarem o direito social

da saúde. Não sendo possível, torna-se fundamental a observância mais diligente por parte do Judiciário, para que seja diminuído de forma significativa o retardamento das decisões, bem como que as deliberações sejam sustentadas com o maior comprometimento possível por parte do magistrado, devendo-se ponderar os princípios fundamentais e, com isso, incidir de forma exitosa na concretização do direito à saúde para a população.

## REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, Eder Marques de; ALMEIDA, Gustavo Barçante de; PORTES, Paola Alvarenga. O mito da teoria da reserva do possível: os impasses do orçamento público para o desenvolvimento dos direitos sociais. **Revista Direito e Desenvolvimento**. João Pessoa, v. 4, n. 8, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-mito-da-teoria-da-reserva-do-poss%C3%ADvel-os-impasses-do-or%C3%A7amento-p%C3%BAblico-para-o>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

ÁVILA, Ana Paulo Oliveira; MELO, Karen Cristina Correa. Separação de poderes e diálogos institucionais nos litígios envolvendo o direito à saúde. **Revista de Investigações Constitucionais**. Curitiba, v. 5, n. 1, jan/abr 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-56392018000100083&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392018000100083&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BARCELLOS, Ana Paula. **Curso de direito constitucional**. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BARTOLOMEI, Carlos E. F.; CARVALHO, Mariana S.; DELDUQUE, Maria Célia. **Notas sobre a efetivação do direito fundamental à saúde**. Brasília, DF: Senatus, 2005.

BALTAR NETO, Fernando Ferreira; TORRES, Ronny Charles Lopes. **Direito Administrativo**. Salvador: Editora JusPodivim, 2013.

BRASIL. Código de Processo Civil (2015). **Código de Processo Civil Brasileiro**. Brasília, DF: Senado, 2015a.

BRASIL. Constituição (1824). **Constituição Política do Império do Brazil de 25 de março de 1824**. Rio de Janeiro, 1824. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao24.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1891). **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 24 de fevereiro de 1891**. Rio de Janeiro, 1891. Disponível em: <



[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1934). **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 16 de julho de 1934**. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1937). **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 10 de novembro de 1937**. Rio de Janeiro, 1937. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao37.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1946). **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 18 de setembro de 1946**. Rio de Janeiro, 1946. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao46.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao46.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1967). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967**. Brasília, DF, 1967. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm)>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992**. Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Promulgação. Diário Oficial. Brasília, DF, 6 jul. de 1992.

BRASIL. **Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994**. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Brasília, DF, 12 jan. 1994.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8088consol.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8088consol.htm)>. Acesso em: 24 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 21 jun. 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm)> . Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL, Ministério da Justiça. **IV Diagnóstico da Defensoria Pública no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria de Reforma do Poder Judiciário, 2015b. Disponível em: <<https://www.anadep.org.br/wtksite/downloads/iv-diagnostico-da-defensoria-publica-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2018**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/17/170407M2018final.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2019.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Acórdão. **Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ**. 1ª Turma. Administrativo. Recurso Especial representativo de controvérsia. Tema 106. Julgamento sob o rito do art 1.036 DO CPC/2015. Fornecimento de medicamentos não constantes dos atos normativos do SUS. Possibilidade. Caráter excepcional. Requisitos cumulativos para o fornecimento. Relator Min. Benedito Gonçalves. DJU, Brasília, DF, 25 abr. de 2018.

BOBBIO, Norberto. **Teoria do ordenamento jurídico**. Tradução de Cláudio de Cicco e Maria Celeste C. J. Santos. 4ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1982.

BUCCI, Maria Paula Dallari; DUARTE, Clarice Seixas. **Judicialização da Saúde: a visão do poder executivo**. São Paulo: Saraiva, 2017.

BURGER, Adriana Fagundes; KETTERMANN, Patrícia; LIMA, Sérgio Sales Pereira. Defensoria pública: o reconhecimento constitucional de uma meta garantia. **Anadep**. Brasília, 2015. Disponível em: <[https://www.anadep.org.br/wtksite/AF\\_E-book\\_Metagarantia.pdf](https://www.anadep.org.br/wtksite/AF_E-book_Metagarantia.pdf)>. Acesso em 19 out. 2018.

CÂMARA, Alexandre Freitas. **O novo processo civil brasileiro**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2018.

CANOTILHO, J.J. Gomes. *et al.* **Comentários à Constituição do Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

CASTILHO, Ricardo. **Direitos humanos**. 5ª ed. São Paulo, Saraiva, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **SUS: Avanços e desafios**. 1ª ed. Brasília: CONASS, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2018**: ano-base 2017. Brasília: CNJ, 2018. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2018/08/44b7368ec6f888b383f6c3de40c32167.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

CONSELHO SUPERIOR DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. **Resolução nº 134, de 07 de dezembro de 2016**. Fixa o valor de presunção de necessidade econômica para fim de assistência jurídica integral e gratuita. Brasília, DF, 07 dez. de 2016.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 24 abr. 2019.

ESTEVES, Diogo; SILVA, Franklyn Roger Alves. **Princípios Institucionais da Defensoria Pública**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

FENSTERSEIFER, Tiago. **Defensoria pública na Constituição Federal**. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Princípios fundamentais do direito constitucional**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. Significação e alcance das “cláusulas pétreas”. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 202, ou./dez. 1995.

FRASER, Nancy. Reenquadrando a justiça em um mundo globalizado. **Revista Lua Nova**. São Paulo, n. 77, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ln/n77/a01n77.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2019.

FREIRE, Caroline; ARAÚJO, Débora Peixoto. **Política Nacional da Saúde: Contextualização, Programas e Estratégias Públicas Sociais**. 1ª ed. São Paulo: Érica, 2015.

GOMES, Fábio de Barros Correia. Impasses no financiamento da saúde no Brasil: da constituinte à regulamentação da emenda 29/00. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 100, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n100/0103-1104-sdeb-38-100-0006.pdf>>. Acessado em 04 de jul. 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Mapa da Defensoria Pública no Brasil. Brasília: **ANADEP**: Ipea, 2013. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/sites/images/downloads/mapa\\_defensoria\\_publica\\_no\\_brasil\\_19\\_03.pdf](http://www.ipea.gov.br/sites/images/downloads/mapa_defensoria_publica_no_brasil_19_03.pdf)>

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 20ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2016.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Municipal Brasileiro**. São Paulo: Malheiros Editores, 2006.

MELO, Daniela Vieira. Os reais contornos da defensoria pública brasileira: exercendo função de ombudsman em defesa dos direitos humanos. **Revista Defensoria Pública da União**, Brasília, n. 9, jan./dez 2016. Disponível em: <<http://revistadadpu.dpu.def.br/index.php/dpu/article/view/3/2>>. Acesso em: 15 out. 2018.

MEZZARROBA, Orides; STRAPAZZON, Carlos Luiz. Direitos fundamentais e a dogmática do bem comum constitucional. **Sequência**. Florianópolis, n. 64, jul. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-70552012000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-70552012000100014)>. Acesso em: 19 abr. 2019.

MORAES, Alexandre. **Direito constitucional**. 34 ed. São Paulo: Atlas, 2018.

MOREIRA, Thiago de Miranda Queiroz. A constitucionalização da Defensoria Pública: disputas por espaço no sistema de justiça. **Opinião Pública**, São Paulo, v. 23, n. 3, set/2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-62762017000300647&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762017000300647&lang=pt)>. Acessado em 30 set. 2018.

MORGADO, Miguel. O Poder Judicial na sociedade livre. **Revista Katalysis**, Florianópolis, v. 9, n. 1, jan./jun. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802006000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802006000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 04 jul. 2019.

NEDER, Suely Pretz. Defensoria Pública – Instituição Essencial ao exercício da função jurisdicional pelo Estado e à justiça. **Consultoria Legislativa, Câmara dos Deputados**. Distrito Federal, abr. 2002. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa/arquivos-pdf/pdf/905757.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2019.

NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Manual de Direito Processual Civil**. Salvador: Editora JusPovim, 2018.

PADILHA, Rodrigo. Direito Constitucional. **Revista, atualizada e ampliada**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

PAULA, Carlos Eduardo Artiaga; SILVA, Ana Paula; BITTAR, Cléria Maria Lobô. Expansão do poder judicial no Sistema Único de Saúde. **Revista Bioética**. Brasília, v. 27, n. 1, jan./mar. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-804220190001001111&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-804220190001001111&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

PILAU SOBRINHO, Liton Lanes. **Direito à saúde: uma perspectiva constitucionalista**. 1ª ed. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2003.

PIMENTA, Keyla Ketlyn Passos; GONÇALVES JUNIOR, Oswaldo. Judicialização da saúde pública no Brasil: padrões e divergências decisórias na Justiça Civil Comum do Estado de São Paulo, Comarca de Campinas. **Justiça do Direito**, São Paulo, v. 31, n. 2, ma/ago 2017. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rjd/article/view/6845>>. Acesso em 01 jul. 2019.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 18ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ROCHA, Amélia Soares. **Defensoria Pública, fundamentos, organização e funcionamento**. São Paulo: Atlas, 2013.

SANTOS, Sila Silva. **Litisconsórcio eventual, alternativo e sucessivo**. São Paulo: Atlas, 2013

SARLET, Ingo Wolfgang; ZOCKUN, Carolina Zancaner. Notas sobre o mínimo existencial e sua interpretação pelo STF no âmbito do controle judicial das políticas públicas com base nos direitos sociais. **Revista de Investigações Constitucionais**. Curitiba, v. 3, n. 2, abr. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-56392016000200115&lng=pt&nrm=iso#fn38](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392016000200115&lng=pt&nrm=iso#fn38)>. Acesso em: 31 mai. 2019.

SARLET, I. W.; MARINONI, Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional**. 7ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SCHWARTZ, Germano; BORTOLOTTI, Franciane Woutheres. A dimensão prestacional do direito à saúde e o controle judicial de políticas públicas sanitárias. **Revista de Informação Legislativa**. Brasília, v. 45, n. 177, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/160191>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

SILVA, João Carlos Jarochinski. Análise histórica das Constituições brasileiras. **Revista de Ciências Sociais Ponto-e-Vírgula**. São Paulo, n. 10, 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/13910>>. Acesso em: 21 abr. 2019.

URBANO, Hugo Evo Magro Corrêa. Notas sobre a efetivação do direito fundamental à saúde. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 47, n. 188, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/198720>>. Acesso em: 15 mai. 2019.

VICTOR, Sérgio Antônio Ferreira. **Presidencialismo de coalização**: Exame do atual sistema de governo brasileiro. São Paulo: Saraiva, 2015.

VIEIRA, Vanessa Alves; RADOMYSLER, Clio Nudel. A Defensoria Pública e o reconhecimento das diferenças: potencialidades e desafios de suas práticas institucionais em São Paulo. **Revista Direito GV**. São Paulo, v. 11, n. 2, jul./dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-24322015000200455&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-24322015000200455&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 26 mai. 2019.

WEBER, Thadeu. A ideia de um “mínimo existencial” de J. Rawls. *Kriterion: Revista de Filosofia*. Belo Horizonte, v. 54, n. 127, jun. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-512X2013000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-512X2013000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 19 abr. 2019.

## **ANEXO 1:**

**AUTORIZAÇÃO PARA EFETUAR À  
PESQUISA PERANTE A DEFENSORIA  
PÚBLICA DE SOLEDADE.**





### AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS

**Alexandre Piccoli**, inscrito no CPF 927.478.840-15, Defensor Público, titular da 2ª Defensoria Pública de Soledade, RS; e **Rafael Pedro Magagnin**, inscrito no CPF 001.102.600-66, Defensor Público, titular da 1ª Defensoria Pública de Soledade, autorizam a aluna e estagiária **Caroline Bianchi Cunha**, inscrita no CPF 042.139.920-12, a utilizar os dados e estatísticas dos processos que foram ajuizados pela Defensoria Pública de Soledade, no ano de 2018, para a elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso, da Faculdade de Direito da Universidade de Passo Fundo.

Ainda, foi concedido à aluna o Mapa de Atividades da Defensoria Pública do ano de 2018, bem como lista dos processos eletrônicos em que a Defensoria Pública ingressou no ano de 2018, totalizando o número de 152 ações de medicamentos destinadas ao Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Soledade, RS.

Soledade, RS, julho de 2019.

Alexandre Piccoli  
Defensor Público

Alexandre Piccoli,  
Defensor Público.

Rafael Pedro Magagnin  
Defensor Público

Rafael Pedro Magagnin,  
Defensor Público.

## **ANEXO 2:**

PLANILHA “1” – ANÁLISE REALIZADA EM 152 AÇÕES DE OBRIGAÇÃO DE FAZER (FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO), INGRESSADOS PELA DEFENSORIA PÚBLICA NO ANO DE 2018.

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9000746-09.2018.8.21.0036	17/04	X- 19/04								X		02	NÃO	
9001208-63.2018.8.21.0036	23/05		X	17/06	09/07	X					X		NÃO	
9000268-98.2018.8.21.0036	14/02		X	09/03	15/03	X	X					02	NÃO	
9002788-31.2018.8.21.0036	01/11		X				X						DESIST.	
9002802-15.2018.8.21.0036	06/11	parte	X	15/11	27/03		X		X				NÃO	
9001940-44.2018.8.21.0036	25/07		X	07/08	22/11	X				X		01	NÃO	
9000226-49.2018.8.21.0036	07/02		X	23/03	12/06	X			X			01	NÃO	
9000264-61.2018.8.21.0036	14/02	X- 21/02									X	01	EXTINÇÃO	
9000130-34.2018.8.21.0036	25/01		X	09/02	06/03	X					X	01	NÃO	
9000188-37.2018.8.21.0036	01/02		X	15/03						X			NÃO	
9000203-06.2018.8.21.0036	03/02	X - 15/06	X							X		03	NÃO	
9000266-31.2018.8.21.0036	14/02	X- 21/02							X				17/09/2018	
9000262-91.2018.8.21.0036	14/02		X	28/02	12/03	X			X				16/04/2019	
9000030-79.2018.8.21.0036	11/01	X - 27/02							X				17/09/2018	
9000749-61.2018.8.21.0036	17/04		X	30/04	24/07		X			X			12/12/2018	
9000786-88.2018.8.21.0036	20/04	X- 23/04							X			04	NÃO	
9000792-95.2018.8.21.0036	20/04	X- 23/04							X				03/05/2018	02
9000713-19.2018.8.21.0036	12/04	X- 17/04								X			10/07/2018	
9000446-47.2018.8.21.0036	05/03	X- 16/04							X				15/04/2018	02
9000506-20.2018.8.21.0036	12/03	X- 10/04									X		24/05/2018	02
9000134-71.2018.8.21.0036	25/01		X								X		23/05/2019	
9000566-90.2018.8.21.0036	20/03	X- 05/04									X		20/04/2018	01
9000431-78.2018.8.21.0036	01/03		X	17/04	24/07		X		X				NÃO	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9000568-60.2018.8.21.0036	20/03		X	19/04	20/04		X		X				NÃO	
9000543-47.2018.8.21.0036	16/03		X	20/04	Não ainda						X		NÃO	
9000612-79.2018.8.21.0036	23/03		X	20/04	23/04	X				X			17/04/2019	
9000932-32.2018.8.21.0036	30/04		X	14/05	15/05		X		X				22/06/2018	
9001662-43.2018.8.21.0036	13/07		X	25/10	31/10	X			X				NÃO	01
9000826-70.2018.8.21.0036	23/04	X- 14/06						X					14/06/2018	
9000842-24.2018.8.21.0036	25/04	X -10/05							X				21/02/2019	
9000930-62.2018.8.21.0036	30/04	X- 11/05							X				05/03/2019	
9001084-80.2018.8.21.0036	11/05	X- 14/05							X				17/09/2018	
9000031-64.2018.8.21.0036	11/01		X	09/02	20/02- 21/11 IN	X	X			X			30/05/2019	
9000747-91.2018.8.21.0036	17/04	X- 11/09								X		02	NÃO	
9002997-97.2018.8.21.0036	13/12	X- 14/01/19	X			X		X					24/01/2019	04
9003069-84.2018.8.21.0036	23/12		X	16/01	23/01	X			X			01	NÃO	
9000202-21.2018.8.21.0036	03/02		X						X				09/04/2018	
9000690-73.2018.8.21.0036	10/04	X- 11/04								X		01	21/02/2019	
9000529-63.2018.8.21.0036	14/03		X	01/12	Ainda nao					X			NÃO	
9000561-68.2018.8.21.0036	19/03	X- 05/04								X			24/09/2018	
9000576-37.2018.8.21.0036	21/03		X	20/04	02/05	X			X				26/04/2019	
9000595-43.2018.8.21.0036	23/03		X					X					18/06/2018	
9000559-98.2018.8.21.0036	19/03	X- 05/04							X				21/02/2019	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9000531-33.2018.8.21.0036	14/03	X- 07/05							X				21/02/2019	
9000469-90.2018.8.21.0036	06/03	X - 03/04									X	03	08/02/2019	01
9000505-35.2018.8.21.0036	12/03	X- 03/04							X				21/02/2019	01
9000267-16.2018.8.21.0036	14/02		X	09/03	12/03	X			X				EXTINÇÃO	
9000259-39.2018.8.21.0036	09/02		X	20/04	23/04		X		X				NÃO	
9000402-28.2018.8.21.0036	26/02		X	09/03	19/03	X				X		01	0DESIST.	
9000165-91.2018.8.21.0036	29/01	X- 30/01								X			24/09/2018	
9000132-04.2018.8.21.0036	25/01	X- 29/01							X			01	22/06/2018	
9000289-74.2018.8.21.0036	20/02		X	09/03	29/05		X	X				01	29/01/2019	01
9000383-22.2018.8.21.0036	26/02		X	08/03	12/03		X		X				NÃO	
9000381-52.2018.8.21.0036	26/02		X	09/03	13/03		x		X				NÃO	
9000725-33.2018.8.21.0036	13/04	X -24/05								X			08/02/2019	
9000382-37.2018.8.21.0036	26/02	X - 27/02							X			03	24/06/2019	
9000265-46.2018.8.21.0036	14/02		X	09/03	23/03	X					X		DESIST.	
9000933-17.2018.8.21.0036	30/04		X	10/05	27/08	X				X			19/06/2018	02
9000831-92.2018.8.21.0036	24/04	X- 24/04							X				01/06/2018	
9001190-42.2018.8.21.0036	21/05		X	01/06	23/08	X					X		17/04/2019	
9001141-98.2018.8.21.0036	17/05	X- 23/05									X	01	10/09/2018	01
9001027-62.2018.8.21.0036	06/05	X- 11/05							X				NÃO	
9001143-68.2018.8.21.0036	17/05	X- 17/05							X			01	09/04/2019 – DESISTEN.	
9002085-03.2018.8.21.0036	09/08		X	20/08	31/08	X		X				02	13/05/2019	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9001966-42.2018.8.21.0036	27/07		X	07/08	09/08	X					X	01	24/05/2019	01
9002099-84.2018.8.21.0036	13/08		X	20/08	22/08	X		X				01	15/01/2019	01
9002098-02.2018.8.21.0036	13/08		X	20/08	22/08	X				X			09/04/2019	01
9001104-71.2018.8.21.0036	14/05		X	25/05	29/05		X				X		29/11/2018	02
9002070-34.2018.8.21.0036	07/08		X	20/08	21/08	X					X	02	29/04/2019	01
9002069-49.2018.8.21.0036	07/08		X	13/08	22/11		X				X		15/05/2019	01
9002019-23.2018.8.21.0036	01/08		X	16/08	17/08	X			X			01	15/01/2019	01
9001964-72.2018.8.21.0036	27/07		X	07/08	09/08	X		X					21/02/2019	
9001938-74.2018.8.21.0036	25/07		X	07/08	09/08	X					X		15/04/2019	óbito
9001463-21.2018.8.21.0036	25/06		X	20/08	22/08		X		X				NÃO	
9001967-27.2018.8.21.0036	27/07		X	04/08	07/08	X		X					29/01/2019	
9001566-28.2018.8.21.0036	04/07		X	10/07	16/07	X			X				NÃO	
9002068-64.2018.8.21.0036	07/08		X	20/08	22/11	X				X			06/02/2019	01
9001942-14.2018.8.21.0036	25/07		X	07/08	Nao				X				NÃO	
9001083-95.2018.8.21.0036	11/05	X - 29/05								X		01	06/05/2019	02
9001939-59.2018.8.21.0036	25/07		X	04/08	22/11	X			X				28/03/2019	01
9001941-29.2018.8.21.0036	25/07		X	04/08	NÃO					X			NÃO	
9001228-54.2018.8.21.0036	25/05	X - 28/08								X		01	DESISTEN.	
9001646-89.2018.8.21.0036	12/07		X	27/07	22/11	X			X				18/01/2019	
9001483-12.2018.8.21.0036	26/06		X	12/07	30/07	X				X		01	DESISTEN.	
9000131-19.2018.8.21.0036	25/01	X- 29/01									X	02	DESISTEN.	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9001461-51.2018.8.21.0036	25/06	X- 05/07									X		EXTINÇÃO	
9000119-05.2018.8.21.0036	23/01	X- 23/01							X			01	18/07/2018	03
9001248-45.2018.8.21.0036	28/05	X- 26/06						X				01	10/07/2018	
9001420-84.2018.8.21.0036	18/06		X								X		NÃO	
9001418-17.2018.8.21.0036	18/06		X	28/06	25/09	X			X				DESISTEN.	
9002259-12.2018.8.21.0036	30/08		X	12/09	NÃO				X				28/03/2019	01
9001217-25.2018.8.21.0036	25/05		X						X				22/01/2019	
9002163-94.2018.8.21.0036	20/08		X	28/08	28/09	X			X			01	NÃO	
9002224-52.2018.8.21.0036	28/08		X	12/09	17/09				X				DESISTEN.	
9002177-78.2018.8.21.0036	21/08		X	28/08	30/08	X			X			02	02/05/2019	
9002269-56.2018.8.21.0036	03/09		X	12/09	01/10	X					X	01	NÃO	
9002135-29.2018.8.21.0036	16/08		X	25/08	03/09	X				X		02	NÃO	
9002162-12.2018.8.21.0036	20/08		X	28/08	29/08	X			X			01	NÃO	
9002721-66.2018.8.21.0036	25/10		X	08/11	12/11	X					X		NÃO	
9002756-26.2018.8.21.0036	29/10	X- 09/11								X			18/01/2019	
9002754-56.2018.8.21.0036	29/10		X	08/11	12/11		X		X				NÃO	
9002770-10.2018.8.21.0036	29/10		X	29/11					X				EXTINTO	
9002526-81.2018.8.21.0036	01/10		X	04/10	30/10	X			X			03	07/06/2019	
9002525-96.2018.8.21.0036	01/10	X- 08/10									X		18/04/2019	
9002638-50.2018.8.21.0036	15/10		X	25/10	02/05/2019		X			X			NÃO	
9002634-13.2018.8.21.0036	15/10		X	25/10	26/02/2019		X			X			NÃO	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9002877-54.2018.8.21.0036	20/11		X	05/12					X				NÃO	
9002882-76.2018.8.21.0036	21/11		X								X		31/05/2019	01
9002901-82.2018.8.21.0036	26/11		X	05/12	18/01		X		X				04/07/2019	
9002907-89.2018.8.21.0036	27/11		X							X			NÃO	
9002908-74.2018.8.21.0036	27/11		X	05/12					X				05/06/2019	01
9002684-39.2018.8.21.0036	22/10		X	29/10	27/02/2019		X			X			02/07/2019	
9002561-41.2018.8.21.0036	05/10		X	09/10	29/10	X				X			NÃO	
9000194-44.2018.8.21.0036	01/02	X- 06/02							X			01	14/11/2018	
9002826-43.2018.8.21.0036	08/11	X- 22/02/19									X	01	NÃO	
9001056-15.2018.8.21.0036	09/05		X								X		16/04/2019	
9002849-86.2018.8.21.0036	13/11		X					X					EXTINÇÃO	
9002431-51.2018.8.21.0036	17/09	X- 19/09							X				NÃO	
9002433-21.2018.8.21.0036	18/09		X	24/09	18/11		X				X		NÃO	
9002568-33.2018.8.21.0036	05/10		X						X				NÃO	
9002861-03.2018.8.21.0036	15/11		X	30/11	18/12	X		X				01	EXTINÇÃO	
9002866-25.2018.8.21.0036	17/11		X						X				EXTINÇÃO	
9002867-10.2018.8.21.0036	17/11		X	04/12							X		NÃO	
9002945-04.2018.8.21.0036	04/12	X- 05/12							X			01	NÃO	
9002951-11.2018.8.21.0036	06/12	X- 07/12							X				29/04/2019	
9002970-17.2018.8.21.0036	10/12		X	14/12	19/12	X			X				19/06/2019	
9002973-69.2018.8.21.0036	10/12		X	15/01	18/01	X			X			01	31/05/2019	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9002639-35.2018.8.21.0036	15/10	X- 16/10							X			01	NÃO	
9002416-82.2018.8.21.0036	16/09	X- 17/09							X			03	NÃO	
9002447-05.2018.8.21.0036	21/09		X							X			27/06/2019	
9002560-56.2018.8.21.0036	05/10		X	16/10	26/11		X		X				NÃO	
9002449-72.2018.8.21.0036	23/09		X	02/10	18/12		X				X		NÃO	
9002207-16.2018.8.21.0036	27/08		X	05/09	06/09	X			X			02	24/05/2019	01
9002457-49.2018.8.21.0036	24/09		X	02/10	08/10	X					X		11/06/2019	
900258-54.2018.8.21.0036	09/02	X - 14/02							X			02	28/09/2018	02
900201-36.2018.8.21.0036	03/02	X- 05/02						X				01	28/09/2018	01
9002184-70.2018.8.21.0036	22/08	X- 25/04/19									X		NÃO	
9001243-23.2018.8.21.0036	28/05	X- 28/05									X	01	08/10/2018	02
9002675-77.2018.8.21.0036	22/10		X	29/10	31/10		X				X		NÃO	
9002674-92.2018.8.21.0036	22/10	X- 31/10								X		01	DESISTEN.	
9002786-61.2018.8.21.0036	31/10	X- 07/11							X				DESISTEN.	
9001189-57.2018.8.21.0036	21/05		X	30/05	23/08	X					X		28/06/2019	
9002724-21.2018.8.21.0036	25/10		X	25/10						X			NÃO	
9002798-75.2018.8.21.0036	05/11	X- 05/11						X					NÃO	
9002799-60.2018.8.21.0036	05/11	X- 05/11							X			01	NÃO	
9002774-47.2018.8.21.0036	30/10		X	31/10	01/11	X					X		NÃO	
9002820-36.2018.8.21.0036	08/11		X	21/11					X				NÃO	
9002822-06.2018.8.21.0036	08/11		X							X			DESISTEN.	

Nº PROCESSO	AJUI Z.	LIM. DEF	IND	AGRAV DATA	DECISÃO AGRAV	DEF	IND	18-30	30-59	+60	+70	Nº BL. DUR	SENTENÇ	Nº BLO. APÓS
9002971-02.2018.8.21.0036	10/12	X- 10/12							X			01	13/05/2019	
9002850-71.2018.8.21.0036	13/11		X	01/12						X			NAO	
9002930-35.2018.8.21.0036	02/12		X								X		19/06/2019	
9002971-02.2018.8.21.0036	10/12	X- 10/12							X			01	13/05/2019	

## **ANEXO 3:**

PLANILHA “2” – ANÁLISE DO TEMPO MÉDIO ENTRE O AJUIZAMENTO DAS AÇÕES E O DEFERIMENTO DO PEDIDO LIMINAR PELO JUÍZO DE PRIMEIRO GRAU (SEM RECURSO).

Números dos processos:	<b>TEMPO ENTRE O AJUIZAMENTO ATÉ O DEFERIMENTO LIMINAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>57 PROCESSOS</b></li> <li>• <b>SEM AGRAVO</b></li> <li>• <b>EM DIAS CORRIDOS.</b></li> </ul>
• 9000826-70.2018.8.21.0036	52 DIAS
• 9000842-24.2018.8.21.0036	15 DIAS
• 9000930-62.2018.8.21.0036	11 DIAS
• 9001084-80.2018.8.21.0036	3 DIAS
• 9000747-91.2018.8.21.0036	147 DIAS
• 9002997-97.2018.8.21.0036	32 DIAS
• 9000690-73.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9000561-68.2018.8.21.0036	17 DIAS
• 9000559-98.2018.8.21.0036	17 DIAS
• 9000746-09.2018.8.21.0036	2 DIAS
• 9000264-61.2018.8.21.0036	7 DIAS
• 9000203-06.2018.8.21.0036	132 DIAS
• 9000266-31.2018.8.21.0036	7 DIAS
• 9000030-79.2018.8.21.0036	47 DIAS
• 9000786-88.2018.8.21.0036	3 DIAS
• 9000792-95.2018.8.21.0036	3 DIAS
• 9000713-19.2018.8.21.0036	5 DIAS
• 9000446-47.2018.8.21.0036	42 DIAS
• 9002971-02.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9000566-90.2018.8.21.0036	16 DIAS
• 9000531-33.2018.8.21.0036	54 DIAS
• 9000469-90.2018.8.21.0036	28 DIAS
• 9000505-35.2018.8.21.0036	22 DIA
• 9000165-91.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9000132-04.2018.8.21.0036	4 DIAS
• 9000725-33.2018.8.21.0036	41 DIA
• 9000382-37.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9000831-92.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9001190-42.2018.8.21.0036	11 DIAS
• 9001141-98.2018.8.21.0036	6 DIAS
• 9001027-62.2018.8.21.0036	5 DIAS
• 9001143-68.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9001083-95.2018.8.21.0036	18 DIAS
• 9002525-96.2018.8.21.0036	7 DIAS
• 9002639-35.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9002416-82.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9000258-54.2018.8.21.0036	5 DIAS
• 9000201-36.2018.8.21.0036	2 DIAS
• 9002184-70.2018.8.21.0036	246 DIAS
• 9001243-23.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9002674-92.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9002786-61.2018.8.21.0036	7 DIAS
• 9002798-75.2018.8.21.0036	0 DIAS



• 9001228-54.2018.8.21.0036	3 DIAS
• 9000131-19.2018.8.21.0036	4 DIAS
• 9001461-51.2018.8.21.0036	10 DIAS
• 9000119-05.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9001248-45.2018.8.21.0036	29 DIAS
• 9002756-26.2018.8.21.0036	11 DIAS
• 9002799-60.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9000194-44.2018.8.21.0036	5 DIAS
• 9002826-43.2018.8.21.0036	106 DIAS
• 9002431-51.2018.8.21.0036	2 DIAS
• 9002945-04.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9002951-11.2018.8.21.0036	1 DIA
• 9002971-02.2018.8.21.0036	0 DIAS
• 9000506-20.2018.8.21.0036	29 DIAS

**SOMA TOTAL = 1229 DIAS**  
**MÉDIA GERAL= 21 DIAS**

## **ANEXO 4:**

PLANILHA “3” – ANÁLISE DO TEMPO MÉDIO ENTRE O AJUIZAMENTO DAS AÇÕES E O DEFERIMENTO DO PEDIDO LIMINAR PELO SEGUNDO GRAU (COM RECURSO).

Números dos processos:	<b>TEMPO ENTRE O AJUIZAMENTO ATÉ O DEFERIMENTO LIMINAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>COM AGRAVO</b></li> <li>• <b>EM DIAS CORRIDOS.</b></li> <li>• <b>68 PROCESSOS</b></li> </ul>
• 9000568-60.2018.8.21.0036	31 DIAS
• 9000612-79.2018.8.21.0036	32 DIAS
• 9000932-32.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9001662-43.2018.8.21.0036	111 DIAS
• 9000031-64.2018.8.21.0036	40 DIAS
• 9003069-84.2018.8.21.0036	31 DIAS
• 9000576-37.2018.8.21.0036	42 DIAS
• 9001208-63.2018.8.21.0036	47 DIAS
• 9000268-98.2018.8.21.0036	29 DIAS
• 9002802-15.2018.8.21.0036	141 DIAS
• 9001940-44.2018.8.21.0036	122 DIAS
• 9000226-49.2018.8.21.0036	125 DIAS
• 9000130-34.2018.8.21.0036	40 DIAS
• 9000262-91.2018.8.21.0036	26 DIAS
• 9000749-61.2018.8.21.0036	98 DIAS
• 9000431-78.2018.8.21.0036	146 DIAS
• 9000267-16.2018.8.21.0036	26 DIAS
• 9000259-39.2018.8.21.0036	73 DIAS
• 9000402-28.2018.8.21.0036	21 DIAS
• 9000289-74.2018.8.21.0036	97 DIAS
• 9000383-22.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9000381-52.2018.8.21.0036	15 DIAS
• 9000265-46.2018.8.21.0036	37 DIAS
• 9000933-17.2018.8.21.0036	119 DIAS
• 9001190-42.2018.8.21.0036	94 DIAS
• 9002085-03.2018.8.21.0036	22 DIAS
• 9001966-42.2018.8.21.0036	13 DIAS
• 9002099-84.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9002098-02.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9001104-71.2018.8.21.0036	15 DIAS
• 9002070-34.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9002069-49.2018.8.21.0036	107 DIAS
• 9002019-23.2018.8.21.0036	16 DIAS
• 9001964-72.2018.8.21.0036	13 DIAS
• 9001938-74.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9001463-21.2018.8.21.0036	57 DIAS
• 9001967-27.2018.8.21.0036	13 DIAS
• 9001566-28.2018.8.21.0036	12 DIAS
• 9002068-64.2018.8.21.0036	106 DIAS
• 9001939-59.2018.8.21.0036	119 DIAS
• 9002526-81.2018.8.21.0036	129 DIAS
• 9002638-50.2018.8.21.0036	119 DIAS
• 9002364-13.2018.8.21.0036	134 DIAS

• 9002560-56.2018.8.21.0036	52 DIAS
• 9002449-72.2018.8.21.0036	86 DIAS
• 9002207-16.2018.8.21.0036	10 DIAS
• 9002457-49.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9002675-77.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9001189-57.2018.8.21.0036	94 DIAS
• 9001646-89.2018.8.21.0036	133 DIAS
• 9001483-12.2018.8.21.0036	34 DIAS
• 9001418-17.2018.8.21.0036	99 DIAS
• 9002163-94.2018.8.21.0036	39 DIAS
• 9002224-52.2018.8.21.0036	20 DIAS
• 9002177-78.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9002269-56.2018.8.21.0036	28 DIAS
• 9002135-29.2018.8.21.0036	18 DIAS
• 9002162-12.2018.8.21.0036	9 DIAS
• 9002721-66.2018.8.21.0036	18 DIAS
• 9002754-56.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9002774-47.2018.8.21.0036	2 DIAS
• 9002901-82.2018.8.21.0036	53 DIAS
• 9002684-39.2018.8.21.0036	128 DIAS
• 9002561-41.2018.8.21.0036	23 DIAS
• 9002433-21.2018.8.21.0036	62 DIAS
• 9002861-03.2018.8.21.0036	33 DIAS
• 9002970-17.2018.8.21.0036	99 DIAS
• 9002973-69.2018.8.21.0036	39 DIAS

**SOMA TOTAL = 3617 DIAS**  
**MÉDIA GERAL= 53,19 DIAS**

## **ANEXO 5:**

PLANILHA “4” – ANÁLISE DO TEMPO MÉDIO ENTRE O AJUIZAMENTO DAS AÇÕES E O PROFERIMENTO DAS SENTENÇAS.

Números dos processos:	<b>TEMPO ENTRE O AJUIZAMENTO ATÉ O PROFERIMENTO DA SENTENÇA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 78 PROCESSOS</li> <li>• EM DIAS CORRIDOS.</li> </ul>
• 9000612-79.2018.8.21.0036	329 DIAS
• 9000932-32.2018.8.21.0036	53 DIAS
• 9000826-70.2018.8.21.0036	52 DIAS
• 9000824-24.2018.8.21.0036	302 DIAS
• 9000930-62.2018.8.21.0036	309 DIAS
• 9001084-80.2018.8.21.0036	116 DIAS
• 9000031-64.2018.8.21.0036	477 DIAS
• 9002997-97.2018.8.21.0036	42 DIAS
• 9000202-21.2018.8.21.0036	65 DIAS
• 9000690-73.2018.8.21.0036	317 DIAS
• 9000561-68.2018.8.21.0036	189 DIAS
• 9000576-37.2018.8.21.0036	401 DIAS
• 9000595-43.2018.8.21.0036	87 DIAS
• 9000559-98.2018.8.21.0036	339 DIAS
• 9000266-31.2018.8.21.0036	187 DIAS
• 9000262-91.2018.8.21.0036	398 DIAS
• 9000030-79.2018.8.21.0036	249 DIAS
• 9000749-61.2018.8.21.0036	239 DIAS
• 9000792-95.2018.8.21.0036	14 DIAS
• 9000713-19.2018.8.21.0036	84 DIAS
• 9000446-47.2018.8.21.0036	41 DIAS
• 9000506-20.2018.8.21.0036	73 DIAS
• 9000134-71.2018.8.21.0036	483 DIAS
• 9000566-90.2018.8.21.0036	31 DIAS
• 9000531-33.2018.8.21.0036	344 DIAS
• 9000469-90.2018.8.21.0036	339 DIAS
• 9000505-35.2018.8.21.0036	346 DIAS
• 9000165-91.2018.8.21.0036	238 DIAS
• 9000132-04.2018.8.21.0036	148 DIAS
• 9000289-74.2018.8.21.0036	343 DIAS
• 9000725-33.2018.8.21.0036	301 DIAS
• 9000382-37.2018.8.21.0036	483 DIAS
• 9000933-17.2018.8.21.0036	50 DIAS
• 9000831-92.2018.8.21.0036	38 DIAS
• 9001190-42.2018.8.21.0036	331 DIAS
• 9001141-98.2018.8.21.0036	116 DIAS
• 9002085-03.2018.8.21.0036	279 DIAS
• 9001966-42.2018.8.21.0036	301 DIAS
• 9002099-84.2018.8.21.0036	155 DIAS
• 9002098-02.2018.8.21.0036	239 DIAS
• 9001104-71.2018.8.21.0036	199 DIAS
• 9002070-34.2018.8.21.0036	388 DIAS
• 9002069-49.2018.8.21.0036	281 DIAS
• 9002019-23.2018.8.21.0036	167 DIAS

• 9001964-72.2018.8.21.0036	209 DIAS
• 9001938-74.2018.8.21.0036	264 DIAS
• 9001967-27.2018.8.21.0036	186 DIAS
• 9002068-64.2018.8.21.0036	183 DIAS
• 9001083-95.2018.8.21.0036	360 DIAS
• 9001939-59.2018.8.21.0036	246 DIAS
• 9002526-81.2018.8.21.0036	248 DIAS
• 9002525-96.2018.8.21.0036	199 DIAS
• 9002447-05.2018.8.21.0036	279 DIAS
• 9002207-16.2018.8.21.0036	239 DIAS
• 9002457-49.2018.8.21.0036	260 DIAS
• 9000258-54.2018.8.21.0036	231 DIAS
• 9000201-36.2018.8.21.0036	237 DIAS
• 9001243-23.2018.8.21.0036	133 DIAS
• 9001189-57.2018.8.21.0036	240 DIAS
• 9001646-89.2018.8.21.0036	191 DIAS
• 9000119-05.2018.8.21.0036	179 DIAS
• 9001248-45.2018.8.21.0036	43 DIAS
• 9002259-12.2018.8.21.0036	210 DIAS
• 9001217-25.2018.8.21.0036	241 DIAS
• 9002177-78.2018.8.21.0036	254 DIAS
• 9002756-26.2018.8.21.0036	81 DIAS
• 9002882-76.2018.8.21.0036	191 DIAS
• 9002901-82.2018.8.21.0036	220 DIAS
• 9002908-74.2018.8.21.0036	190 DIAS
• 9002684-39.2018.8.21.0036	253 DIAS
• 9000194-44.2018.8.21.0036	286 DIAS
• 9001056-15.2018.8.21.0036	342 DIAS
• 9002951-11.2018.8.21.0036	144 DIAS
• 9002970-17.2018.8.21.0036	191 DIAS
• 9002973-69.2018.8.21.0036	172 DIAS
• 9002971-02.2018.8.21.0036	154 DIAS
• 9002930-35.2018.8.21.0036	199 DIAS
• 9002971-02.2018.8.21.0036	154 DIAS

**SOMA TOTAL = 17.109 DIAS**

**MÉDIA GERAL= 219 DIAS**