

THEMYS THATYANNE PORDEUS VASCONCELOS COSTA



**O PAPEL DA DEFENSORIA PÚBLICA DE CAMPINA GRANDE NO PROCESSO
DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS**

Trabalho Monográfico apresentado à
Coordenação do Curso de Direito da
Faculdade Reinaldo Ramos- FARR,
como requisito parcial para a obtenção
do grau de Bacharelado em Direito.

Orientador(a): Profa. M^a. Alcione Vieira
Pordeus.

Campina Grande- PB
2015

Faculdade Cesrei
 Biblioteca "Min. Demócrito Ramos Reinaldo"
 Reg. Bibliog.: 1400 387
 Compra: ☐ Preço: _____
 Doação: ☒ Doador: _____
 Ex.: _____ Obs: _____
 Data: 04/07/2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DA CESREI

- C837p Costa, Themys Thatyanne Pordeus Vasconcelos.
 O papel da defensoria pública de Campina Grande no processo
 fornecimento de medicamentos / Themys Thatyanne Pordeus Vasconcelos.
 Costa. – Campina Grande, 2015.
 80 f.
- Monografia (Graduação em Direito) Faculdade Reinaldo Ramos-FA
 Centro de Educação Superior Reinaldo Ramos-CESREI.
 Orientadora: Profa. Ma. Alcione Vieira Pordeus.
1. Direitos Fundamentais – Saúde. 2. Defensoria Pública – Fornecimento
 Medicamentos. I. Título.

CDU 342.7(

THEMYS THATYANNE PORDEUS VASCONCELOS COSTA

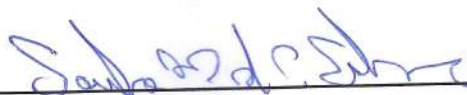
**A IMPORTÂNCIA EXERCIDA PELA DEFENSORIA PÚBLICA DE CAMPINA
GRANDE NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS**

Aprovada em: _____ de _____ de _____.

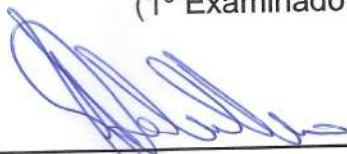
BANCA EXAMINADORA



Profa. M^a. Alcione Vieira Pordeus
Centro de Educação Superior Reinaldo Ramos
(Orientadora)



Prof. Me. Saulo Medeiros da Costa Silva
Centro de Educação Superior Reinaldo Ramos
(1º Examinador)



Prof. Me. Alberto Jorge Santos Lima Carvalho
Centro de Educação Superior Reinaldo Ramos
(2º Examinador)

Dedico este trabalho a Deus que me amou primeiro, a minha mãe presente de Deus para mim, a Eduardo meu esposo que me motivou e sempre esteve ao meu lado, te amo para sempre, e aos meus filhos Matheus e Samuel razão do meu amor eterno.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado à vida e me amar primeiro. Estando comigo sempre e podendo ser grata a te dizer "és meu Senhor e meu Tudo, confiarei em ti para todo sempre", só tenho a te agradecer Deus!

Toda GRATIDÃO ao meu querido e amado esposo, Eduardo, que me apoiou nesse tão sonhado e realizado curso, estando ao meu lado nas alegrias e dificuldades que tivemos durante o mesmo e também não poderia ter chegado aqui sem tua ajuda com os nossos filhos. Te amo eternamente! É o que posso te dizer. Obrigada!

A ti minha amada mãe, Alcione, que sempre me incentivou e mostrou que é nas lutas que podemos crescer. É meu espelho! A ti mainha, minha eterna gratidão, saiba que és meu porto seguro.

A Matheus e Samuel, filhos amados, que por tantas vezes me ausentei quando precisava estudar nos fins de semana. Dedico este sonho, crescendo cada dia mais e sendo apoiada como mãe.

Agradeço as minhas irmãs, Natascha e Zhulema, e aos meus sobrinhos(as) que sempre acreditaram e me incentivaram.

A Alcione Vieira Pordeus, minha orientadora e mãe, que por tantas vezes me fez cobranças e reclamações, para que eu me dedicasse mais ao trabalho, estudando e me ausentando para focar no mesmo.

Agradeço a Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande, onde obtive informações para a execução do trabalho e onde faço parte do Quadro de Estagiários, no atendimento aos pacientes de saúde.

Carinhosamente, a todos clientes da Defensoria Pública, no Setor de Saúde, que por eles, tive a determinação e incentivação de buscar e garantir os direitos a eles regidos na Lei e pela dedicação e confiança que me dedicaram.

Finalmente, AGRADEÇO a todos os professores que sempre me incentivaram e disseram que eu era capaz, acreditando em mim. E como também aos funcionários da instituição, que sempre foram atenciosos e que colaboraram de alguma forma direta ou indiretamente, para que eu chegasse até a conclusão do Curso, fechando assim um ciclo e começando uma nova fase, com as estações que se sucedem umas às outras e a vida segue.

“Só engrandecemos o nosso direito à
vida cumprindo o nosso dever de
cidadãos do mundo”.

Mahatma Gandhi

RESUMO

O presente trabalho monográfico procura mostrar que a saúde brasileira sempre esteve sob a luz dos holofotes. Demonstrando sua grande preocupação em atender o anseio da população por atendimento de qualidade, mas sem lograr o êxito almejado, é com essa ideia de flagelo de saúde pública, no tratamento de doenças, que se não medicadas há tempo, podem levar o paciente a morte, e o trabalho da Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande - Paraíba, em preencher esse espaço, fazendo uma ponte, entre o paciente e o medicamento, buscando do órgão municipal e estadual suas devidas ações positivas quando solicitados pelo poder público, que formamos o alicerce do presente trabalho.

Palavras-chaves: Saúde. Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande. Medicamentos.

ABSTRACT

This monograph attempts to show that the Brazilian health has always been under the spotlight. Demonstrating their concern to meet the desire of the population to quality care, but without achieving the desired success, it is with this idea of public health scourge in the treatment of diseases, which is not taking no time, can cause the patient's death and the work of the public Defender's Center of Campina Grande - Paraíba, to fill that space, making a bridge between the patient and the medicine, seeking the municipal and state agency its proper positive actions when requested by the government, which form the foundation of this work.

Keywords: Cheers. Public Health Advocacy Center of Campina Grande. Medicines.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Art.: Artigo

CID: Código Internacional das Doenças

CF/88: Constituição Federal de 1988

CPC: Código de Processo Civil

DP: Defensoria Pública

DPCG: Defensoria Pública de Campina Grande

DPPB: Defensoria Pública da Paraíba

LCF: Lei Complementar Federal

OMS: Organização Mundial de Saúde

PNM: Política Nacional de Medicamentos

RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 CAPÍTULO I - DEFENSORIA PÚBLICA.....	14
1.1 HISTÓRIA DA DEFENSORIA PÚBLICA NO BRASIL.....	14
1.2 OS BENEFÍCIOS DA DEFENSORIA PÚBLICA	16
1.3 DEFENSORIA PÚBLICA DA PARAÍBA.....	17
1.4 PRINCÍPIOS NORTEADORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	20
1.4.1 Princípio da Legalidade.....	22
1.4.2 Princípio da Impessoalidade.....	22
1.4.3 Princípio da Moralidade.....	23
1.4.4 Princípio da Publicidade.....	24
1.4.5 Princípio da Eficiência.....	25
2 CAPÍTULO II – SAÚDE.....	26
2.1 O DIREITO À SAÚDE PREVISTO EM LEI.....	26
2.2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.....	30
2.3 DIREITO AO MEDICAMENTO.....	33
2.4 À SAÚDE E OS MEIOS PROCESSUAIS DISPONÍVEIS PARA SUA EFETIVAÇÃO.....	36
3 CAPÍTULO III - IMPORTÂNCIA DA DEFENSORIA PÚBLICA DE CAMPINA GRANDE.....	38
3.1 ATENDIMENTO AO PACIENTE DE MEDICAMENTO.....	39
3.2 CONCESSÃO DO MEDICAMENTO PELO JUDICIÁRIO.....	42
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
5 REFERÊNCIAS.....	49
ANEXO.....	52

INTRODUÇÃO

Por muito tempo, a busca pela saúde da população brasileira, sempre foi associada há uma árdua penitência em se alcançar esse êxito. Ainda mais, quando nessa busca, encontrava-se pessoas desprovidas de posses, para conseguir suprir tratamentos de suas enfermidades, quando para isto, se faz necessário a utilização de medicamentos.

De acordo com o escritor José Fontenelle, o Brasil tomou como herança, o modelo português de assistência na prática jurídica gratuita, que teve origem na cidade do Rio de Janeiro. Com o legado português, o Brasil iniciou constitucionalmente, reconhecendo o direito que deu acesso às pessoas de baixa renda à Justiça.

Com este reconhecimento, precisava de um órgão que pudesse assistir a população nos pedidos, surgindo assim a Defensoria Pública, que se tornaria ao longo do tempo, o liame entre o Estado e na concessão, coluna de sustentação.

Atualmente a Defensoria Pública brasileira, é uma das instituições públicas mais importantes no país ao que diz respeito à democracia. Além de ser um Órgão autônomo administrativamente, o mesmo possui características eficazes, com acesso à Justiça a todo cidadão que venha a ela demandar.

Na Paraíba a instituição foi regulamentada aos moldes constitucionais através da Lei Complementar nº 39/02, e alterada pela Lei Complementar Estadual nº 104/2012.

De acordo com a Constituição Estadual da Paraíba de 1989, em seu art. 141: "São princípios institucionais da Defensoria Pública: a unicidade, a impessoalidade, a autonomia funcional e administrativa".

A Defensoria Pública da Paraíba, atua de forma que envolve a Justiça Estadual, nas Varas Cíveis, Criminais, Juizados Especiais, Infância e Juventude e também Fazendas Públicas, tendo atendimento judicial e extrajudicial integral e gratuito.

Sendo composta tão somente por defensores, mas também com psicólogos, assistentes sociais, pedagogos e estagiários, das respectivas áreas. A mesma é responsável por 70% (setenta por cento) dos processos que

tramitam na Justiça Estadual, demonstrando desta forma que seu papel está de acordo com o que diz os seus princípios.

No Núcleo de Campina Grande, é feito em média 300 (trezentos) atendimentos semanais, em todas as áreas, observando que o setor de saúde tem a maior concentração de atendimentos diários - segundo dados fornecidos pelo setor de cadastro do Núcleo.

Sendo um consenso do Órgão na Paraíba, para as ações de saúde, onde consiste em pedidos tais como: medicamentos, cirurgias, exames, alimentos e materiais, de alto valor financeiro para a parte requerente e não será necessário ter um baixo poder aquisitivo.

Pois estas demandas são vistas pela forma da possibilidade de poder adquirir e a capacidade contributiva de quem irá fornecer, que será os entes públicos (Estado e Município).

As Ações de Saúde, para os casos de fornecimento de medicamentos vem crescendo a cada dia em Campina Grande, fato este por ser um direito garantido em Lei, a todos os brasileiros e dever do Estado, assegurado pela nossa CF/ 88, na consagração do direito à saúde em seu artigo 6º.

O Núcleo recebe um grande número de pessoas mensalmente e em sua maioria, são encaminhadas pelos Órgãos do Ministério Público da Paraíba, Secretária de Saúde do Estado - Núcleo de Campina Grande (CEDEMEX), Secretária de Saúde do Município. As Secretarias no âmbito administrativo, se negam em fornecer os medicamentos e ainda outros pedidos feitos pelos pacientes, motivos estes que procuram o Núcleo de Campina Grande.

É com o tramite de todo esse processo administrativo, amparado por fatos históricos, que contribuíram para discorrer as narrativas seguintes, temos o tema deste trabalho verificado e posicionado por doutrinadores e jurisprudências a cerca do tema.

1 CAPÍTULO I- DEFENSORIA PÚBLICA

1.1. HISTÓRIA DA DEFENSORIA PÚBLICA NO BRASIL

A origem da Defensoria Pública está diretamente ligada ao ponto de partida do modelo de Assistência Jurídica Gratuita prestada pelos entes públicos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), em resguardar os necessitados.

Dentre as mais antigas civilizações, o Código de Hamurabi, foi capaz de proteger os mais fracos contra os mais fortes e permitiu uma justa e imediata reparação do dano causado pelo ofensor em favor do ofendido; o rei Hamurabi formulou uma frase que se tornou célebre:

Eu sou o governador guardião, em meu seio trago o povo das terras, que o forte não oprima o fraco e para que seja feita a justiça à viúva e ao órfão. Que cada homem oprimido compareça diante de mim, como rei que sou da justiça (MORANDIN, 2010, p.48).

Na Revolução Francesa, em data de 26 de agosto de 1789, um documento foi criado com o ideal de liberdade, igualdade e fraternidade- tendo como nome de Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão onde definiu os direitos individuais e coletivos dos homens, como coletivos. Este documento é de grande importância na atualidade por ser a primeira Declaração de Direitos e fonte de inspiração para outras que vieram posteriormente, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1948.

No Brasil, encontraremos o nascimento da instituição nas Ordenações Filipinas, onde apresentava benefícios àquele que precisavam de uma certidão de pobreza, vigorando até o ano de 1916.

Teve assim, o Brasil uma herança Portuguesa que foi a prática jurídica gratuita. Surgindo a Defensoria Pública brasileira primeiramente na cidade do Rio de Janeiro.

Atualmente, a Constituição do Rio de Janeiro é a mais abrangente em si tratando em relação à Defensoria Pública, podendo observar uma preocupação legislativa constante em institucionalizar como um órgão público, apto à prestação de serviços jurídicos gratuitos.

O Brasil é o único país que reconheceu constitucionalmente o direito ao acesso de pessoas de baixa renda à Justiça, como também a Defensoria Pública tem sua missão constitucional em garantir os princípios constitucionais de acesso à justiça e entre as partes a igualdade.

A Defensoria Pública é uma das instituições públicas mais importantes no país ao que diz respeito à democracia. Estando a mesma ligada a assistência jurídica gratuita prestada pelo Estado aos que precisam. Nesse momento, o Estado é movido a conceder garantia de acesso à justiça via concessão de benefícios de isenção de taxas e custas judiciais, surgindo o múnus público que visa a garantir a orientação e defesa jurídica à população carente.

No que diz o Defensor Público do Estado do Rio de Janeiro, Dr. José Fontenelle Teixeira da Silva:

Em nosso País, as origens mais remotas da Defensoria Pública estão nas Ordenações Filipinas, que vigoram, no Brasil, até finais de 1916, por força da Lei de 2º de outubro de 1823. De fato, no Livro III, Título 84, § 10. aquelas ordenações prescreviam, aos dizeres da época, o que, hoje, denominamos afirmação de pobreza, verbis: "§ 10 – Em sendo o agravante tão pobre que jure não ter bens móveis, nem de raiz, nem por onde pague o agravo, e dizendo na audiência uma vez o Pater Noster pela alma Del Rey Don Diniz, ser-lhe-á havido, como se pagasse os novecentos réis, contanto que tire de tudo certidão dentro do tempo, em que havia de pagar o agravo. (SILVA, 2010, p.2).

Segundo o doutrinador Fontenelle da Silva, atualmente, a nossa legislação, atende às despesas que uma demanda custa, podendo firmar que a igualdade perante a lei, não é uma palavra jogada ao vento. "Que importa ter uma reclamação justa, se não podemos apresentá-la e segui-la por falta de dinheiro? A lei é, pois, para quem tem dinheiro, para quem pode suportar as despesas das demandas" (SILVA, 2010, p.8).

O fornecimento de um serviço jurídico, público e gratuito as pessoas que necessitam demandar, tem-se assim, a necessidade de estruturar um órgão do Estado com a função e atributos próprios para prestar adequadamente a assistência jurídica integral.

No entanto, a Defensoria Pública foi inserida na CF/88 (Constituição Federal de 1988), no capítulo IV, das Funções Essenciais à Justiça. Do mesmo modo que o Ministério Público (Seção I), a Advocacia Pública (Seção II) e a Advocacia (Seção III). A Defensoria Pública constitui instituição que contribui para regular funcionamento da Justiça.

Diante o artigo 134, da Constituição Federal/1988: " A Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV".

1.2 OS BENEFÍCIOS DA DEFENSORIA PÚBLICA

Como todo sistema, a Defensoria Pública, também tem as suas vantagens diante da sociedade.

Em relação a seus benefícios é que podemos analisar, que é um Órgão com autonomia administrativa, possuindo sua administração pública direta, com características que são eficazes e trazem um verdadeiro acesso à Justiça, à toda população com uma orientação específica àqueles que não tem oportunidade para tal acesso, dentre as quais:

- prestação da assistência jurídica integral à todos que dela necessitam por falta de recursos financeiros, podendo ser judicial ou extrajudicialmente, sendo inclusive de forma descentralizada;
- faz assessoria com núcleos especializados, podendo ser em grupos, órgãos não governamentais e entidades, visando a busca do cumprimento dos Direitos Humanos, como os vítimas da violência, principalmente contra crianças, idosos, mulheres, portadores de deficiência física;
- um órgão que tem autonomia administrativa, com um coordenador que é o Defensor Público Geral, todos com mandato com tempo determinado;
- busca defesa dos direitos difusos e coletivos de toda sociedade carente de recursos financeiros, educacionais etc;
- quando implanta ouvidoria, esta é independente com intuito de controlar e trazer a participação da sociedade em geral para que usufrua da instituição;
- promove a propagação para a sociedade dos direitos humanos, dizendo sobre a cidadania com ênfase no ordenamento jurídico;
- há um atendimento em conjunto com profissionais de outras áreas, sendo eles, psicólogos, assistentes sociais, acompanhamento não só

jurídico, mas também psico-social, principalmente para aqueles vítimas de violência;

- formulação de um plano de atuação promovendo a participação de toda a sociedade, com conferências anuais;
- no concurso e ingresso dos profissionais capacitados para o cargo, tem critério estabelecidos, garantindo um atendimento qualificado à população carente;
- possui autonomia orçamentária e financeira assim como é visível quando estabelecido no ordenamento jurídico com a reforma orçamentária.

A Defensoria Pública tem sua importância essencial na sociedade, pois há uma grande necessidade da prestação deste auxílio aos que precisam, para a sua atuação em juízo diante da parte contrária que já foi reconhecida desde povos antigos.

Trazendo um papel efetivo ao acesso com uma estrutura para atender a todos independentemente de classe social, sexo, raça, credo, cor e ideologia.

Podemos dizer que o Defensor Público, é que um advogado do necessitado. Segundo Ruben Lara, nos diz o seguinte:

...pela importância das atividades a serem exercidas pela Defensoria Pública, que a defesa dos menos abastados em juízo tem como função primordial a assistência jurídica integral e sua finalidade primordial é a garantia do princípio constitucional e a garantia do princípio constitucional da igualdade. (LARA, 2002, p.97).

O Superior Tribunal Federal (STF), já pacificou que esta instituição deve patrocinar os direitos individuais homogêneos, coletivos e difusos, ressaltando que este era o entendimento jurisprudencial:

Em se tratando de seu sob o patrocínio da Defensoria Pública, os prazos além de contados em dobro somente fluem com a iniciação pessoal do defensor, na forma do §5º, do art.5º da Lei 1.060/50, segundo a redação dada pela Lei nº 7.871/89 Apelação provida, para anular o processo (TJRJ, Ac. Unân. Da 2ª Câ. Cív., Ap.nº1.078/94, julg. 19.04.1994, Rel. Des. Lindberg Montenegro.

13 DEFENSORIA PÚBLICA DA PARAÍBA

A Defensoria Pública da Paraíba é uma das maiores do país, considerada uma das melhores do Nordeste e em 7º lugar no país com relação ao funcionamento e a estrutura. A mesma tem uma atuação muito próxima da sociedade, contando com aproximadamente 232 defensores na ativa, em todo o Estado.

A DPPB, tem grande participação principalmente no interior, onde encontra-se maior quantidade de pessoas carentes e está instalada na maioria das comarcas interioranas.

A mesma visa principalmente acolher na assistência jurídica pessoas de baixo poder aquisitivo, que não podem dispor de um advogado particular. No quadro abaixo apresentamos os municípios de atuação da Defensoria Pública.

João Pessoa	Campina Grande	Alhandra
Alagoinha	Arara	Araçagi
Areia	Bayeux	Bonito de Santa Fé
Belém	Brejo do Cruz	Cabedelo
Cajazeiras	Caiçara	Coremas
Esperança	Gurinhém	Itabaiana
Jacaraú	Lucena	Mamanguape
Monteiro	Pedras de Fogo	Picuí
Pilões	Pocinhos	Prata
Queimadas	Rio Tinto	Santa Luzia
Santana dos Garrotes	São João do Cariri	São José de Lagoa Tapada
São Mamede	Serra Branca	Sousa
Sumé	Teixeira	Umbuzeiro

Quadro (01): Municípios de Atuação da Defensoria Pública da Paraíba

Fonte: <http://www.defensoria.pb.gov.br/locaisatendimento.php>; Acesso em: 31 de janeiro de 2016.

A Defensoria Pública é uma instituição que está inserida na Constituição Estadual da Paraíba de 1989, em seu art. 140, afirmando:

A Defensoria Pública é instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação e a prestação da assistência jurídica integral e gratuita aos necessitados na forma da lei, em todos os graus de jurisdição. Parágrafo único. Lei complementar organizará a Defensoria Pública e prescreverá normas gerais para sua organização em cargos de carreira, com prerrogativas e deveres adequados, provida a classe inicial, mediante concurso público de provas e títulos, assegurada a seus integrantes a garantia da inamovibilidade e vedado o exercício da advocacia fora das atribuições institucionais.

No dia 20 de abril de 1959, foi criada a antiga Advocacia de Ofício, através da Lei nº 2.067/59, conhecida como Lei de Organização Judiciária. A Advocacia de Ofício e o Ministério Público (MP) ambos apensados ao Poder Judiciário.

Ao dia 17 de fevereiro de 1971, com a criação da Lei de Organização do Ministério Público, especificamente, a Lei Complementar nº 01/71, a Advocacia de Ofício ficou atrelada ao Ministério Público (MP) e, obviamente, esses órgãos se separaram do Judiciário. Consequentemente, com o advento da Lei 4.192, de 26 de novembro de 1980, a Advocacia de Ofício passou a integrar a Procuradoria Geral do Estado, Órgão do Poder Executivo Estadual, funcionando como Coordenadoria de Assistência Judiciária.

Por força da Lei 4.683, de 11 de fevereiro de 1985, sancionada no Governo Wilson Leite Braga, a Coordenadoria de Assistência Judiciária/Advocacia de Ofício passou a ter vida própria, denominando-se Procuradoria Geral da Assistência Judiciária, tendo como primeiro procurador o advogado de ofício Ailton Cordeiro. A partir dessa data, o Procurador da PGAJ (Procuradoria Geral de Assistência Judiciária) adquiriu prerrogativas de Secretário de Estado, chefiando os Advogados de Ofícios e, os demais advogados do Órgão que passaram ao cargo de Defensores Públicos, sob a regência da referida lei ordinária que estabeleceu à carreira e o acesso via ascensão funcional do cargo de Defensor Público para o cargo de Advogado de Ofício, sendo uma incoerência, considerando que já estava em estado de formação à carreira de Defensor Público no Brasil, o que aconteceria três anos depois, pela promulgação da Constituição Federal de 1988.

A Constituição Estadual de 1989, para ajustar sua nomenclatura, alterou o nome do Órgão para Procuradoria Geral da Defensoria Pública (PGDP), conforme determinação contida no art. 24, dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias.

Em 1994, foi aprovada a primeira Lei Orgânica Nacional da Defensoria Pública (Lei Complementar Federal - LCF 80/1994— consolidada pela LCF 132/2009), que estabeleceu um prazo de 180 (cento e oitenta) dias para que os Estados da Federação criassem as suas Defensorias Públicas aos moldes da Constituição Federal.

Entretanto, a Paraíba, em 15 de março de 2002, já havia regulamentado sua Defensoria Pública aos moldes constitucionais, através da Lei Complementar nº

39/02, publicada no Diário Oficial do Estado, em 16 de março de 2002. Alterada pela Lei Complementar Estadual 104/2012 e publicada 24 de dezembro de 2012.

De acordo com a Constituição Estadual da Paraíba de 1989, em seu art. 141: "São princípios institucionais da Defensoria Pública: a unicidade, a impessoalidade, a autonomia funcional e administrativa".

Com relação ao atendimento da DPPB, tem realizado cerca de mais de 700 (setecentos) atendimentos judiciais gratuitos diariamente em todo o Estado, fato este que o número tem crescido constantemente em decorrência de vários projetos, principalmente o de interiorização itinerante, que tem superado mais de 100% (cem por cento) das metas iniciais.

A Defensoria Pública atua de forma que envolve a Justiça Estadual, nas Varas Cíveis, Criminais, Juizados Especiais, Infância e Juventude e também Fazendas Públicas, tendo atendimento judicial e extrajudicial integral e gratuito.

Tendo como outra inovação e exclusiva no Estado Paraibano, a atuação da Defensoria Pública junto ao PROCON, fazendo melhorias as questões dos consumidores e com incentivo do governo. Ressaltando, que a maioria das Defensorias Públicas da Paraíba, são totalmente informatizadas.

Possui também convênios com o Governo do Estado e Ministério da Justiça e além do mais, hoje está disponibilizando uma equipe com mais de 80 (oitenta) defensores atuando junto no sistema prisional.

A Defensoria Pública na Paraíba não é composta tão somente por defensores, mas também com psicólogos, assistentes sociais, pedagogos e estagiários, das respectivas áreas.

Hoje a Defensoria Pública é responsável por 70% (setenta por cento) dos processos que tramitam na Justiça Estadual, demonstrando desta forma que seu papel está de acordo com o que diz os seus princípios.

4.4 PRINCÍPIOS NORTEADORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Administração Pública tem a necessidade de efetivar o interesse do bem social através de uma organização, através dos princípios constitucionais que

garantem e fundamentam a segurança jurídica, princípios que estão na nossa Lei Maior.

Segundo o doutrinador MEIRELLES, o conceito de Administração Pública:

Em sentido formal, a Administração Pública, é o conjunto de órgãos instituídos para consecução dos objetivos do Governo; em sentido material, é o conjunto das funções necessárias aos serviços públicos em geral; em acepção operacional, é o desempenho perene e sistemático, legal e técnico, dos serviços do próprio Estado ou por ele assumidos em benefício da coletividade (MEIRELLES, 2009, p. 65).

De acordo com a Carta Maior, a Constituição Estadual da Paraíba, também efetivou os princípios constitucionais, em seu art. 30 da Lei Estadual de 1989:

Art. 30. A administração pública direta, indireta ou fundacional de qualquer dos Poderes do Estado obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, segurança jurídica e, também, (...)

A Administração Pública pode ser classificada como: direta e indireta. A direta é a que integram as pessoas políticas do Estado, exemplo: União, Estados, Distrito Federal e os Municípios, correspondendo às pessoas jurídicas do direito público. Sendo exercida pela administração através dos seus órgãos internos (Ministérios, Polícia Federal, Secretária da Receita Federal, Secretarias Estaduais e Municipais), na Administração Pública Direta, o Estado ao mesmo tempo é o titular e o executor do serviço público.

Ao que se refere da indireta, é a atividade estatal entregue a outra pessoa jurídica (autarquia, fundações, sociedade de economia mista, empresa pública), que foram surgindo através do aumento da atuação do Estado, sendo a mesma autônoma, com independência gerencial e fiscalizada pela Administração Direta, sendo fruto da descentralização.

A Carta Magna em seu art. 37, caput, trata dos princípios inerentes à Administração Pública:

A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

1.4.1 Princípio da Legalidade

A legalidade constitui um dos princípios mais importantes do Direito, com a função de limitar a atuação do Estado.

O princípio da legalidade pode ser encontrado no inciso II, do art. 5.º da CF/88 que assim dispõe: "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei".

Segundo o professor Meirelles (2012), em sua obra, afirma que: toda atividade funcional, sujeito aos mandamentos da lei e às exigências do bem comum, e deles não se pode afastar ou desviar, sob pena de praticar ato inválido e expor-se a responsabilidade disciplinar, civil e criminal, conforme o caso.

Dentro do princípio da legalidade a Constituição Federal prevê algumas restrições tais como: as medidas provisórias no art.62, o estado de defesa no art. 136 e o estado de sítio no art.137.

1.4.2 Princípio da Impessoalidade

O princípio da impessoalidade da Administração Pública pode ser analisado de acordo com o autor Marcelo Alexandrino:

A impessoalidade como prisma determinante da finalidade de toda atuação administrativa é a acepção mais tradicional desse princípio e traduz a ideia de que toda atuação da Administração, deve visar o interesse público, deve ter como finalidade a satisfação do interesse público." (Alexandrino, 2009, pag.200).

A Administração Pública não deve ser utilizada no interesse pessoal do agente, deve sim, ter finalidade pública, atuando com impessoalidade a Administração Pública tratando assim, com igualdade.

Esse sentido de finalidade do princípio da impessoalidade é definido por Maria Sylvia Zanella de Pietro quando diz que:

O princípio estaria relacionado com a finalidade pública que deve nortear toda atividade administrativa. Significa que a Administração não pode atuar com vistas a prejudicar ou beneficiar pessoas determinadas, uma vez que é sempre o interesse público que tem que nortear o seu comportamento. (Di Pietro. 2011. p.68).

Ao que descreve o § 1º do art. 37 da CF/88:

A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

Assim, este princípio da impessoalidade está inserido no âmbito jurídico do princípio da isonomia, bem como no próprio princípio da finalidade.

1.4.3 Princípio da Moralidade

A Administração Pública deve atuar com boa-fé, lealdade e com ética. A honestidade é um requisito que deve ser incorporado na atuação pública. A moralidade está protegida no art. 5º, da CF, no inciso LXXIII:

Qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência.

Segundo Hely Lopes Meirelles declara que:

O agente administrativo, como ser humano dotado de capacidade de atuar, deve, necessariamente, distinguir o Bem do Mal, o Honesto do Desonesto. E ao atuar, não poderá desprezar o elemento ético da sua conduta. Assim, não terá que decidir somente entre o legal e o ilegal, o justo do injusto, o conveniente e o inconveniente, o oportuno e o inoportuno, mas também entre o honesto e o desonesto. (MEIRELLES, 2012, p. 90).

Tendo como objetivo proteger a moralidade, alguns instrumentos foram criados: Ação Popular, Ação Civil Pública de Improbidade, Controle Externo Exercido pelos Tribunais de Contas e Comissões Parlamentares de Inquérito (CPIs). De maior relevância a Lei de Improbidade Administrativa – Lei 8.429/92, que norteia as devidas sanções aplicáveis aos agentes públicos. Essa lei proporciona uma base sólida às exigências impostas pelo princípio da moralidade.

1.4.4 Princípio da Publicidade

O princípio da publicidade visa dar transparência à Administração Pública, tendo a finalidade de que os administrados tenham controle e fiscalização de seus administradores.

Ao entendimento ao que apresenta este princípio, entende-se que:

Evidentemente, em um Estado de Direito, é inconcebível a existência de atos sigilosos ou confidenciais que pretendam incidir sobre a esfera jurídica dos administrados, criando, restringindo ou extinguindo direitos, ou que onerem o patrimônio público (ALEXANDRINO, 2013, p.197).

A publicidade favorece ao administrado a obtenção de informações, estados, certidões, desde que de acordo com a lei.

No que tange a Constituição Federal em seu art. 5º, XXXIII:

Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

Assim, o Poder Público violando esses direitos, poderão os prejudicados serem atendidos pelos pressupostos constitucionais e legais exigidos para cada caso, valendo-se do habeas data (art. 5º, LXXII, da CF), do mandado de segurança (art. 5º, LXX, da CF), ou mesmo das vias ordinárias.

1.4.5 Princípio da Eficiência

O princípio da eficiência, era um princípio implícito em nosso sistema constitucional, tornou-se expresso no caput do art. 37, em virtude de alteração introduzida pela Emenda Constitucional n. 19/1998.

Afirmando, o doutrinador MEIRELLES, observa que:

Dever de eficiência é o que se impõe a todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros MEIRELLES (2011, p.71).

Este princípio tem o objetivo de que os serviços públicos sejam oferecidos com total atenção, às necessidades da sociedade e para o interesse público. Serviços esses que precisam ter cautela, a fim de se evitar perda de tempo e de dinheiro.

Atualmente este princípio ganhou grande posição constitucional, de acordo com o mestre Diógenes Gasparini, ao dizer que a eficiência seria:

O princípio da eficiência impõe à Administração Pública direta e indireta a obrigação de realizar suas atribuições com rapidez, perfeição e rendimento, além, por certo, de observar outras regras, a exemplo do princípio da legalidade (GASPARINI, 2005, p.21).

Com este entendimento, Maria Sylvia Zanella Di Pietro (2002, p. 83) afirma que "uma administração eficiente pressupõe qualidade, presteza e resultados positivos, constituindo, em termos de administração pública, um dever de mostrar rendimento funcional, perfeição e rapidez dos interesses coletivos".

2 CAPÍTULO II- SAÚDE

Segundo, a Organização Mundial de Saúde- OMS, saúde significa: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doenças ou de enfermidades”.

No ano de 1960, saúde era considerada como: a integridade dos órgãos e aparelhos, o bom funcionamento e desempenho vital e equilíbrio mental.

Saúde é um direito fundamental que deve ser assegurado sem distinção de raça, religião, condição sócio- econômica ou ideologia política.

2.1 DO DIREITO À SAÚDE PREVISTO EM LEI

A Carta Magna de 1988, procurou priorizar a saúde, tratando-a como direito fundamental, demonstrando em seu texto constitucional, princípios da declaração internacional de direitos humanos.

Após a Segunda Guerra Mundial, os Estados sentiram a necessidade de garantir e efetivar os direitos humanos. Entre os quais o direito à saúde.

Em 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, estabeleceu um vasto campo de dispositivos referentes aos direitos sociais, em especial à saúde, declara no:

Art. XXV – Todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

Salientando, que a nossa Carta Maior rege expressamente um dos princípios da Inafastabilidade Jurisdicional, em seu art. 5º, XXXV- “a lei não excluirá a apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”.

Partindo desse pressuposto, atualmente vem crescendo a demanda de pessoas que tem seu direito à saúde lesionado, como também o número de processos tramitando na justiça, o que vem crescendo consideravelmente.

De acordo com o professor Alexandre Moraes, em sua obra, Os Direitos Fundamentais, são indispensáveis à existência das pessoas, fazendo uma classificação:

Inalienáveis: são direitos intransferíveis e inegociáveis; Imprescritíveis: não deixam de ser exigíveis em razão do não uso; Irrenunciáveis: nenhum ser humano pode abrir mão da existência desses direitos; Universais: devem ser respeitados e reconhecidos no mundo todo; Limitáveis: podem ser limitados sempre que houver uma conciliação de direitos fundamentais (MORAES, 2002, p. 59).

Os Direitos Fundamentais são classificados aos longos dos anos de algumas formas: surgindo assim, os Direitos de primeira, segunda, terceira e quarta geração.

Os direitos fundamentais de primeira geração formam aqueles que estão ligados ao valor de liberdade, configurando os direitos civis e políticos. Os direitos individuais exigem diretamente uma abstenção do Estado. Tendo como exemplo: o direito à vida, à liberdade, à propriedade, à liberdade de expressão, à liberdade de religião.

No qual, os direitos fundamentais de segunda geração são os direitos sociais, econômicos e culturais. Não sendo negado a atuação do Estado, exigindo do mesmo que preste políticas públicas, impondo-lhe uma obrigação de fazer, correspondendo aos direitos à saúde, educação, trabalho, habitação, previdência social, assistência social.

Os direitos fundamentais de terceira geração, são ligados ao valor fraternidade ou solidariedade, são os relacionados ao desenvolvimento ou progresso, ao meio ambiente, à autodeterminação dos povos, bem como ao direito de propriedade sobre o patrimônio comum da humanidade e ao direito de comunicação. São direitos transindividuais.

No posicionamento de Paulo Bonavides sobre os direitos de terceira geração, cita os seguintes termos:

Com efeito, um novo polo jurídico de alforria do homem se acrescenta historicamente aos da liberdade e da igualdade. Dotados de altíssimo teor de humanismo e universalidade, os direitos da terceira geração tendem a cristalizar-se no fim do século XX enquanto direitos que não se destinam especificamente à proteção dos interesses de um indivíduo, de um grupo ou de um determinado Estado. Tem primeiro por destinatário o gênero humano mesmo, num momento expressivo de sua afirmação como valor supremo em termos de existencialidade concreta (BONAVIDES, 2006, p. 569).

Os direitos fundamentais de quarta geração são compreendidos como os direitos à democracia, informação e pluralismo.

Com a CF/88, enfatizou a todos os Direitos Fundamentais, prescritos estão previstos no art. 5º, nos trazendo a igualdade de direitos.

TÍTULO II

Dos Direitos e Garantias Fundamentais

CAPÍTULO I

DOS DIREITOS E DEVERES INDIVIDUAIS E COLETIVOS

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

Desse modo, diante desta garantia ao direito à inviolabilidade à vida, implicitamente é preservado também o direito a saúde.

Com base de todo relato, podemos afirmar que o direito a saúde é um direito fundamental de segunda geração, presente no século XX, diante de tantas reformas e conquistas do cidadão, ainda sim, visa e obriga o Estado a realizar uma ação positiva em favor da coletividade.

Entretanto, nossa Lei apresenta diversos dispositivos que tratam expressamente da saúde, tendo sido reservada ainda, uma seção específica sobre o tema dentro do capítulo destinado à Seguridade Social. O art. 6º declara que a saúde é um direito social.

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Em seu artigo 7º, são enfatizados dois incisos tratando sobre a saúde: o IV, que determina que o salário-mínimo deverá ser capaz de atender as necessidades vitais básicas do trabalhador e sua família, inclusive a saúde, entre outras, e o XXII, que impõe a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

De acordo com o art. 23, inc. II, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios possuem competência comum para cuidar da saúde: "cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência".

No art. 196 da CF/88, saúde passou a ser considerada como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e qualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Mostra também a competência do Poder Público, que regulamenta, fiscaliza e controla a execução direta ou indireta, da pessoa física ou jurídica de direito privado.

A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando uma rede regionalizada e hierarquizada, organizado de acordo com as seguintes diretrizes, inserida na Carta Maior – art. 198:

- I) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
 - II) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III) participação da comunidade.
- Esse sistema será financiado com recursos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (§1º), ficando previstos recursos mínimos a serem aplicados, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde (§§ 2º e 3º).

Como se pode observar são muitas as normas constitucionais que tratam diretamente, da saúde, o que demonstra a preocupação do constituinte, inclusive o privado, em dar plena efetividade às ações e programas nessa área.

Convenientemente, vale ressaltar que o direito a saúde é classificada como cláusula pétrea, diante o art. 60, §4º, IV, da CF/88, onde se afirma que não será predisposto a modificação aos direitos e garantias individuais:

A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I - a forma federativa de Estado;

II - o voto direto, secreto, universal e periódico;

III - a separação dos Poderes;

IV - os direitos e garantias individuais.

Diante de tudo exposto, podemos afirmar que as pessoas buscam o judiciário, porque necessitam com urgência de garantir e conservar suas vidas e a sua saúde, direito este que vigora em Lei.

O enfermo ver a cada dia sua doença ser agravada, quando não chegam a óbito. O descaso com os paciente enfermos no Brasil é tão grande, que a lei chega a ser vergonhosa.

Sabendo assim, a população busca primeiramente o poder executivo, como determina a lei, sendo omissa a este direito, os mesmos buscam o judiciário, para realmente fazer valer o direito à saúde e à vida.

Vem decidindo o Superior Tribunal Federal (STF):

Não obstante a formulação e a execução de políticas públicas dependam de opções políticas a cargo daqueles que, por delegação popular, receberam investidura em mandato eletivo, cumpre reconhecer que não se revela absoluta, nesse domínio, a liberdade de conformação do legislador, nem a de atuação do Poder Executivo.

É que, se tais Poderes do Estado agirem de modo irrazoável ou procederem com a clara intenção de neutralizar, comprometendo-a, a eficácia dos direitos sociais, econômicos e culturais, afetando, como decorrência causal de uma injustificável inércia estatal ou de um abusivo comportamento governamental, aquele núcleo intangível consubstanciado de um conjunto irredutível de condições mínimas necessárias a uma existência digna e essenciais à própria sobrevivência do indivíduo, aí, então, justificar-se-á, como precedentemente já enfatizado - e até mesmo por razões fundadas em um imperativo ético-jurídico -, a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, em ordem a viabilizar, a todos, o acesso aos bens cuja fruição lhes haja sido injustamente recusada pelo Estado.

2.2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Para se originar hoje a atual instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), havia a atuação do Ministério da Saúde, no qual consistia em atividades tão somente, na promoção de saúde e prevenção de doenças, tendo como exemplo a vacinação, realizadas em caráter universal, e à assistência médico-hospitalar para

poucas doenças, tendo serventia apenas para indigentes, ou, para aqueles que não tinham acesso ao atendimento pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS.

O INAMPS, por sua vez, era uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (atual Ministério da Previdência Social), e foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS.

O Instituto tinha a finalidade de prestar atendimento médico/dentário aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, somente aos contribuintes de toda forma e seus dependentes.

Com a Constituição Federal de 1988, a história da saúde pública no Brasil, teve uma grande mudança, partido inicialmente na lei, na qual mencionou que saúde "direito de todos é dever do Estado".

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Carta Magna, para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde gratuito. Sendo regulamentada sobre a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, conhecida como a Lei do SUS.

De acordo com o art. 200 da Constituição Federal/88, o Sistema Único de Saúde tem as devidas funções:

- I. controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II. executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III. ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV. participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V. incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;
- VI. fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII. participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII. colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

O Sistema Único de Saúde é regido por alguns princípios e diretrizes. Princípios estes pelas: a universalidade, equidade e integralidade, descentralização e participação social.

O princípio da universalidade, determina que o direito a saúde é um direito fundamental de todo e qualquer cidadão brasileiro independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.

Princípio da equidade, é um princípio que evita as desigualdades. Fato este, de que todas as pessoas possuem direito aos serviços, mas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas, equidade é garantia a todas as pessoas.

Diante da Carta Maior, em seu art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais.

O princípio da integralidade, considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades sem nenhuma distinção. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.

Conforme o art. 198, da CF/88, (...) II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O princípio da descentralização, entende-se como a redistribuição o poder e responsabilidade entre os três níveis de governo (Federal, Estadual e Municipal).

No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Conforme o art. 198, da CF/88:

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

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

O princípio da participação popular, é uma garantia constitucional onde o cidadão, por meio de suas entidades representativas, participará do processo de formulação e avaliação das políticas de saúde e do controle da sua execução, em todos os níveis, desde o federal até o local.

Podendo também participar nas Conferências de Saúde, que são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.

Afirmado assim, o artigo da Constituição Federal/88:

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

Ocorreu que o Sistema Único de Saúde com o passar dos anos, apresentou os seus adversários, nos quais seriam: a gestão, a carência na contratação, a falta de boas condições nos hospitais públicos, a falta na prioridade do atendimento, falta de assistência médica aos pacientes, procedimentos cirúrgicos, maquinários, exames e falta dos medicamentos a serem entregues.

2.3 DIREITO AO MEDICAMENTO

O acesso ao medicamento pelo SUS menciona um importante avanço trazido pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011 que altera no Capítulo VIII – a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabeleceu a assistência terapêutica integral, baseada na dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, no caso destes não estarem disponíveis, com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS.

A Carta Magna de 1988 garantiu a todos a inviolabilidade do direito à vida, e o direito a uma vida digna. Esta é consequência do princípio da dignidade da pessoa humana. Também na CF/88, conceitua o direito à saúde como direito social, em seu art. 196 garantindo a todos o acesso à saúde de forma universal e igualitária, além de atribuir ao Estado esse dever.

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

Portanto, conforme MARQUES e DALLARI (2007), a concretização desses direitos “depende da elaboração e implementação de políticas públicas e serviços públicos pelo Estado, ou seja, da criação de condições materiais para seu exercício”.

Os princípios mais importantes do SUS são a universalidade, a equidade e a integralidade. A universalidade se refere à disponibilidade de serviços de saúde a todas as pessoas, independente da renda, grupo social, nível de escolaridade ou qualquer outro critério de classificação. Pelo princípio da equidade, os serviços de saúde devem atender a todos de maneira uniforme, sem qualquer tipo de discriminação. A integralidade remete à ideia de que o atendimento dispensado pelo SUS ao paciente deve ser completo e total.

Segundo a Portaria GM nº 3.916/MS^[1], a Política Nacional de Medicamentos– PNM não se restringe à aquisição e distribuição de medicamentos. Tendo como principal sua garantia necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso àqueles considerados essenciais.

Para o fornecimento do medicamento pelo SUS, em nível federal, será feito a partir da RENAME^[2], lista de medicamentos essenciais, considerados esses básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população.

Segundo o doutrinador VIEIRA (2008), para um medicamento ser incorporado ao SUS, será necessária a comprovação de que sejam seguros, eficazes, efetivos e custo-efetivos. Serão seguros, aqueles medicamentos que não provocam danos; eficazes, aqueles cujos efeitos e resultados são comprovados cientificamente; efetivos, aqueles cujos efeitos e resultados comprovados cientificamente são os mesmos obtidos quando aplicados em pacientes nas

¹ Portaria do Gabinete do Ministro nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde: estabelece a Política Nacional de Medicamentos.

² RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

condições reais indicadas para o uso; e custo-efetivos, aqueles que possuem o menor custo dentre as opções de medicamentos efetivos.

O Programa Nacional de Medicamentos, estabelece que o RENAME deverá ser a base para a organização das listas estaduais e municipais de medicamentos. Conforme VIEIRA & ZUCCHI (2007), isso decorre das “diferenças regionais do perfil de morbimortalidade da população brasileira”.

No entanto, possibilita que as listas de medicamentos a serem fornecidos pelo SUS, não sejam idênticas em duas Unidades da Federação diversas. Sendo assim, pode um paciente necessitar de um medicamento não fornecido pelo Estado da Paraíba, domicílio do paciente, mas o medicamento ser fornecido pelo Estado de Pernambuco.

Em 1996, foi editada a Lei 9.313^[3], que tratava do fornecimento de medicamento aos portadores do HIV. Antes dessa lei, muitos pacientes não tiveram acesso ao tratamento e aos medicamentos necessários, e ingressaram na justiça em busca do direito à saúde. A lei 9.313/96 determina que o Estado distribua gratuitamente todos os medicamentos necessários ao tratamento da AIDS. Segundo VENTURA (2007), “as ações judiciais propiciaram a construção de uma larga jurisprudência que estabeleceu a obrigação de o Estado oferecer tratamento integral, gratuito e universal às pessoas portadoras do vírus HIV”.

Diante a CF de 1988 relata em seu art. 5º, caput:

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

24 À SAÚDE E OS MEIOS PROCESSUAIS DISPONÍVEIS PARA SUA EFETIVIDADE

³ Art. 1º da Lei 9.313/96: “Os portadores do HIV (vírus da imunodeficiência humana) e doentes de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde, toda a medicação necessária a seu tratamento”.

Os meios processuais que são utilizados para pleitear a assistência farmacoterapêutica perante a justiça são a ação civil pública, disciplinada pela Lei nº 7347/85; o mandado de segurança; e as ações condenatórias de obrigação de fazer ou de obrigação de dar.

A Ação Civil Pública, terá a legitimação para propositura pelo art. 5º da Lei n. 7347/85, esta ação é um remédio constitucional disponível no ordenamento jurídico brasileiro. A ideia por trás de sua concepção foi estabelecer uma ação de caráter público que amparasse as seguintes instituições: o meio ambiente, o consumidor, bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e qualquer outro interesse difuso ou coletivo e infração da ordem pública. Interesses difusos são aqueles cujos titulares são pessoas indeterminadas; já os direitos coletivos são os relativos a grupos, classes ou categorias. Ambos são indivisíveis.

Quanto ao Mandado de Segurança, está previsto no inc. LXIX do art. 5º da Constituição Federal, que dispõe que:

Conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por "habeas-corpus" ou "habeas-data", quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público.

As Leis n. 1533/51 e 4348/64 disciplinam o processo de Mandado de Segurança, que é uma ação constitucional de natureza civil, cujo objetivo é a proteção de direito líquido e certo, lesado ou ameaçado de lesão, por ato ou omissão de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público.

Para impetração do mandado de segurança é necessário que tenha havido violação ou grave ameaça a direito líquido e certo, como decorrência de ato ilegal ou abusivo de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público. Acerca do direito líquido e certo ensina Pedro Lenza:

O direito líquido e certo é aquele que pode ser demonstrado de plano, através de prova pré-constituída, sem a necessidade de dilação probatória. Trata-se de direito manifesto na sua existência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercido no momento de sua impetração. (LENZA, 2007.p. 757).

Dando direito à assistência farmacêutica, ao caráter de direito líquido e certo ou de norma constitucional de aplicabilidade imediata.

A negativa de fornecimento de medicamento normalmente está amparada por atos infralegais ou pela legislação infraconstitucional. Tendo como exemplo: a negativa de fornecimento de medicamento a pacientes que não são atendidos pelo SUS, ou a recusa de medicamentos que não possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Nos casos das ações condenatórias de obrigação de fazer ou de obrigação de dar são ações comuns, disciplinadas pelo Código de Processo Civil, normalmente de rito ordinário.

Considerando que na maioria dos casos, o medicamento pleiteado judicialmente possui alto custo e muitas das vezes até raro, pois são medicamentos comprados em outros países.

Seja qual for o meio processual adotado, será da Justiça Estadual quando a ação for promovida em face da Fazenda Estadual e/ou da Fazenda Municipal, ou em face de ato de autoridade estadual e/ou municipal. Quando o polo passivo for a União, terá como competência para apreciar o feito a Justiça Federal.

No caso de Campina Grande- Paraíba, as Ações de Obrigação de Fazer onde existe Varas da Fazenda Pública, as ações são a elas dirigidas; nas demais, a ação tramita perante Vara Cível Comum.

Em qualquer dos procedimentos adotados, é possível a concessão da tutela antecipada de urgência, respaldada de acordo com o artigo 273, do Código de Processo Civil (CPC), aí compreendidas as liminares, cautelares e antecipações de tutela.

3 CAPÍTULO III - IMPORTÂNCIA DA DEFENSORIA PÚBLICA DE CAMPINA GRANDE

A Defensoria Pública de Campina Grande (DPCG) é localizada no Centro da Cidade de Campina Grande/PB, tendo um espaço físico próprio, com divisões e áreas específicas para o atendimento ao público de maneira sigilosa, para que o cliente se sinta mais confortável e assistido pelos Estagiários e Defensores presentes.

Sendo disponibilizados computadores e materiais onde serão elaboradas as petições no ato dos atendimentos, como também é realizado um trabalho de conciliação entre as partes na tentativa de uma possível conciliação extrajudicial.

No Núcleo de Campina Grande, é feito em média 300 (trezentos) atendimentos semanais, segundo cálculos realizados no setor de cadastro da instituição, sendo, nas áreas cíveis, penais e na saúde onde observamos maior concentração de atendimentos diários.

O atendimento é realizado de forma pessoal pelos Estagiários de Direito e por Defensores Públicos. O cliente recebe todas as informações necessárias e tiram suas dúvidas, para enfim dar entrada na ação que tanto precisa para ter a solução do que busca.

A mesma é distribuída pelo novo instrumento utilizado - Processo Judicial Eletrônico (PJE), passando assim o Defensor da respectiva Vara, ser o responsável pela assistência jurídica no processo. O princípio da indivisibilidade garante que:

A Defensoria Pública pertence aos Defensores Públicos e aos assistidos, e a sua razão de ser consiste no fato de que as suas normas fundamentais e o funcionamento de seus órgãos não podem sofrer qualquer solução de continuidade. Uma vez deflagrada a atuação do Defensor Público, deve a assistência jurídica ser prestada até atingir o seu objetivo (...) (GALLIEZ, 2009, p.34).

Caso exista uma ação tramitando no Judiciário, será feito o encaminhamento para o defensor responsável da Vara Judicial, onde tramita a ação, com exceção, dos casos de medicamentos, onde toda tramitação processual se realizará no próprio Núcleo de Campina Grande onde foi realizado a inicial.

O número geral de Defensores da Comarca de Campina Grande-PB, são de exatamente 25 (vinte e cinco), revezando entre as Varas do Fórum Afonso Campos.

Para ser atendido pela DPCG, o cliente realizará um cadastro com dados pessoais, onde o mesmo declara o valor de baixa renda, com exceção aos casos de saúde.

3.1 ATENDIMENTO AO PACIENTE DE MEDICAMENTO

Sendo um consenso da DPPB, para os casos de saúde, onde consiste em pedidos tais como: medicamentos, cirurgias, exames, alimentos e materiais, de alto valor financeiro para a parte requerente e não será necessário ter um baixo poder aquisitivo.

Pois estas demandas são vistas pela forma da possibilidade de poder adquirir e a capacidade contributiva de quem irá fornecer, que será os entes públicos (Estado e Município).

As ações de saúde demandadas pela DPCG são julgadas entre as três Varas da Fazenda Pública, pois as mesmas tem competência para julgar.

O atendimento em saúde para os casos de fornecimento de medicamentos vem crescendo a cada dia em Campina Grande, fato este por ser um direito garantido em Lei, a todos os brasileiros e dever do Estado, assegurado pela nossa CF/ 88, na consagração do direito à saúde em seu art. 6º:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

A DPCG, se sobressai pela importância para os demais municípios, pelo fato de sua sede ser localizada em nossa cidade, onde possibilita as pessoas do interior, mesmo com gastos financeiros de transportes, terem maior acessibilidade a este Núcleo, em virtude da Secretária de Saúde do Estado – 3º Núcleo de Saúde

de Campina Grande, como também ser um Centro Médico e Hospitalar, no qual tem como referência o Hospital Universitário –HU e Hospital da FAP.

O Núcleo recebe grande número de pessoas mensalmente e a maioria são encaminhadas pelos Órgãos do Ministério Público da Paraíba, Secretária de Saúde do Estado - Núcleo de Campina Grande (CEDEMEX), Secretária de Saúde do Município.

As Secretarias, se negam em fornecer os medicamentos e ainda outros pedidos feitos pelos pacientes administrativamente, motivos estes que recorrem em maiores demandas ao Núcleo de Campina Grande.

As ações demandadas contra as entidades Estadual ou Municipal, vai depender do tipo do medicamento a ser pleiteado pelo paciente, em virtude ter a Defensoria Pública competência nesta esfera.

Segundo a doutrinadora Luciane Goncalves Tessler:

O poder judiciário também está vinculado de forma imediata à realização dos direitos fundamentais e diante da omissão do legislador ou do administrador não pode restar inerte. Cabendo ao mesmo assumir a função de concretização dos direitos fundamentais do caso em tela e conferir a máxima efetividade possível aos direitos fundamentais e recusar a aplicação de preceitos que os violem. (TESSLER, 2005, p.153).

O cidadão chega ao Núcleo da DPCG com a esperança de conseguir o medicamento para cura da sua doença. Diante de tanta dor, lágrimas, sofrimentos e descasos médicos e hospitalares, entre outros, o sonho vai se tornar realidade.

A fragilidade das pessoas são tão grandes, que muitos pensam que no próprio atendimento, entre o estagiário e o paciente, já irão receber o medicamento, devido o acolhimento humano que é recebido, desde da pré-triagem até o atendimento final.

O CPC, no seu art. 6º reza que: “Ninguém poderá pleitear, em nome próprio, direito alheio, salvo quando autorizado por lei”.

Pessoas que necessitam com urgência de medicamentos, devido a debilidade e o estado de saúde, encontram guarida junto a Defensoria Pública recebendo desse órgão apoio humano, moral e legal. Tendo respaldo no laudo médico, incluindo o CID da referente doença, sendo comprovado para efeito do pedido junto ao Judiciário.

Mostramos assim no quadro abaixo (02), alguns dos medicamentos requisitados a justiça e fornecidos pelas Secretárias de Saúde (Estado ou Município):

CID 10	DOENÇAS	MEDICAMENTOS
I 82.9	EMBOLIA PULMONAR/ OU TROMBOSE VENOSA PROFUNDA/ OU DERRAME CEREBRAL (AVC)	XARELTO 20MG/ XARELTO 40MG
H 36	BAIXA ACUIDADE VISUAL/ EDEMA MACULAR	LUCENTES (RANIBIZUMAB)
E 10	DIABETES MELLITUS TIPO 1	INSULINA NOVORAPIID CANETA
Z 94.9	PORTADOR DE TRANSPLANTE HEPÁTICO	URSACOL 150MG
M 17.0	GONARTROSE PRIMÁRIA BILATERAL	FERMATHRHON AMPO
M 05	ARTRITE REUMATOIDE	HUMIRA 40MG
Q 07	SINDROME ARNOLD CHIARI	DURATESTON 250MG
D 69.3	PURPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE	ELTROMBOPAG 500MG
D 75.2	TROMBOCITOSE ESSENCIAL	HYDREA 500MG
C 43.9	MELANOMA MALIGNO DE PELE	VEMURAFENIBE (ZELBORAF) 240MG
O 99	PUERPÉRIO TARDIO COM RELATO DE EDEMA MMII	CLEXANE AMPOLA 60M
G 51.0	PARALIZIA FACIAL PERIFERICA	SYNGEM GM1 100MG
D 25.9	MIOMATOSE UTERINA	ZOLADEX 10.8
C 91.1	LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA	MABTHERA 500MG
C 56	NEOPLASIA DE OVÁRIO ESTÁGIO IV	QUIMIOTERAPIA: AVASTIN 10MG/K 870MG- 14/14 DIAS
F 29	ESQUIZOFRENIA	ARTROSIL 160MG

B 25.9	TRANSPLANTE HEPÁTICO- ENTRE OUTRAS CIRURGIAS	SIROLIMO 1MG	
E 11	DIABETES MELLITUS TIPO 2	GALVUS (50MG/1000MG)	MET

Quadro (02): Medicamentos mais solicitados junto a DPCG. Fonte: Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande – 2015.

Como ilustra o quadro (03), verifica-se outros tipos de pedidos feitos nos atendimentos da DPCG, junto a Justiça nos quais seriam: Exames, Procedimentos Cirúrgicos, Materiais, Fraldas Geriátricas e Alimentos:

CID	DOENÇA	PEDIDO NA JUSTIÇA
E 11	ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DA VACA	PREGOMIN PEPTI / OU NAN SOY
K 01.0	ALERGIA	CIRURGIA ODONTOLÓGICA COM CIRURGIÃO BUCOMAXILO
R 06.6	ANOMALIDADES NA RESPIRAÇÃO	EXAME DE RESSONÂNCIA CARDIACA
I 74	OCCLUSÃO DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL	CIRURGIA DE ANGIOPLASTIA DO MEMBRO
N 20	CÁLCULO URETRAL	CIRURGIA URETEROLETOTRIPSIA ENDOSCÓPICA (DUPLO J)
Q 05.9	MIELOMENINGOCELE (ESPINHA BIFIDA) COM BEXIGA NEUROGÊNICA	MATERIAIS: FRALDAS GERIÁTRICAS; SONDAS DE ALÍVIO; SACO COLETOR; CADEIRA DE RODA E ETC.

Quadro (03): Outros tipos de pedidos junto à Justiça.
Fonte: Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande – 2015.

3.2 CONCESSÃO DO MEDICAMENTO PELO JUDICIÁRIO

Ao relato do princípio da universalidade, garantida em lei, no art. 194, parágrafo único, da Carta Magna, que o Estado tem o dever de garantir a saúde abrangendo todas as pessoas, independente de classe social.

O acesso à justiça também não faz discriminação econômica, e é garantido independentemente do autor da ação estar representado por advogado particular ou por defensor público.

Para propositura das Ações de Medicamentos, além de preencher os requisitos do art. 282, do CPC, para a petição inicial, o requerente terá que anexar: laudo médico, informando a doença existente, com o Código Internacional da Doença – CID, e a Urgência que necessita daquele medicamento e o que ocasionará a falta deste a sua saúde, junto também receita médica, com quantidade/ mensal e se será de uso contínuo ou não, caso não seja anexado o laudo ou a receita, a inicial será indeferida.

O paciente após o atendimento no Núcleo da DPCG, irá receber o fornecimento gratuito do medicamento, através de sentença judicial, no qual anteriormente lhe foi negado administrativamente pelas Secretarias Estadual ou Municipal.

A Ação proposta de Obrigação de Fazer com Pedido da Antecipação da Tutela, não tem a necessidade da juntada de comprovante do requerimento administrativo, tudo como medida de Direito e Justiça e de forma análoga à concessão de medicamentos.

Conforme prescinde de prévio requerimento administrativo, segundo entendimento do TJ-PB em Apelação Cível nº 001.2012.005658-3/000, publicado no Diário da Justiça do Estado em 19-08-2013, feita pelo Defensor Público de Campina Grande/ PB - José Alípio Bezerra de Melo, haja vista a comprovação da necessidade do(s) medicamento(s) solicitado(s) e a dificuldade financeira para adquirilo(s), como também, dever do ente público o fornecimento, garantindo as condições de saúde e sobrevivência dignas, com amparo nos arts. 196 e 197 da Constituição Federal, conforme Decisão a seguir:

APELAÇÃO CÍVEL Nº 001.2012.005658-3/001- Relator- Aluizio Bezerra Filho, Juiz de Direito convocada em substituição ao Des. José Di Lorenzo Serpa- Apelante: Peryllo Ramos Borba - Adv. JOSÉ ALÍPIO BEZERRA DE MELO- Apelada: Estado da Paraíba - Procurador Felipe de Moraes Andrade- EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTOS. PREVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. ANULAÇÃO DA SENTENÇA DE PRIMEIRO GRAU. CAUSA MADURA. INTELIGÊNCIA DO ART. 515, PARAGRAFO 3º DO CPC. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. PROVIMENTO DO APELO- *O pedido em juízo de fornecimento de medicamentos prescinde de prévio requerimento administrativo, apesar de recomendável, segundo precedentes da Corte. NECESSIDADE DO TRATAMENTO.*

Comprovada a necessidade dos medicamentos e a dificuldade financeira para adquiri-los, e dever do ente público o fornecimento, garantindo as condições de saúde e sobrevivência dignas, com amparo nos artigos 196 e 197 da constituição federal. (...) (70045259181 RS, Relator: Almir Porto da Rocha Filho, Data de Julgamento: 228/03/2012, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 05/04/2012, undefined). ACORDA o Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, por sua 2ª Câmara Cível, em DAR PROVIMENTO AO RECURSO APELATÓRIO, nos termos do voto do Relator, unânime.

Assim, considerando o fato de que saúde é dever de todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado brasileiro, cabendo-lhes, dentro de suas esferas de competência, adotar políticas tendentes a realização do direito em questão, forçoso concluir que cumpre à Secretaria de Saúde do Município – Estado em fornecer gratuitamente o medicamento solicitado pela parte promovente.

O doutrinador José Afonso da Silva (2002:152), mostra claramente que “os direitos à educação, saúde e assistência não deixam de ser direitos subjetivos pelo fato de não serem criadas as condições materiais e institucionais necessárias à fruição desses direitos”. Diz ainda que “esses direitos são regras jurídicas diretamente aplicáveis, vinculativa de todos os órgãos do Estado”.

O juiz antecipará os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial de acordo com Código de Processo Civil, em seu art. 273:

O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e:

I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou

II - fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu.

§ 1º Na decisão que antecipar a tutela, o juiz indicará, de modo claro e preciso, as razões do seu convencimento.

§ 2º Não se concederá a antecipação da tutela quando houver perigo de irreversibilidade do provimento antecipado.

§ 3º A efetivação da tutela antecipada observará, no que couber e conforme sua natureza, as normas previstas nos arts. 588, 461, §§ 4º e 5º e 451- A.

§ 4º A tutela antecipada poderá ser revogada ou modificada a qualquer tempo, em decisão fundamentada.

§ 5º Concedida ou não a antecipação da tutela, prosseguirá o processo até final julgamento.

§ 6º A tutela antecipada também poderá ser concedida quando um ou mais dos pedidos cumulados, ou parcela deles, mostrar-se incontroverso.

§ 7º Se o autor, a título de antecipação de tutela, requerer providência de natureza cautelar, poderá o juiz, quando presentes os respectivos pressupostos, deferir a medida cautelar em caráter incidental do processo ajuizado.

Sendo assim, o magistrado só poderá conceder a antecipação de tutela se houver a presença de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, em latim representado pela expressão "periculum in mora"; ou se ficar caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu.

A primeira opção é o fundamento dos juízes para a concessão da antecipação da tutela. Se houver perigo à vida, ou perigo de lesão, trauma ou sequela irreversível ou de difícil reparação à saúde, ou grave ferimento à dignidade do paciente, em qualquer dessas hipóteses, mostra-se presente o requisito para a antecipação da tutela.

Ao que se refere à antecipação da tutela, segundo o entendimento dos Tribunais:

Se o processo é um instrumento ético, que não pode impor um dano à parte que tem razão, beneficiando a parte que não tem, é inevitável que ele seja adotado de um mecanismo de antecipação de tutela, que nada mais é do que uma técnica que permite a distribuição racional do tempo no processo. (REVISTA DOS TRIBUNAIS, 1997, p. 23).

Em caso semelhante o STJ, assim decidiu:

CONSTITUCIONAL- RECURSO ORDINÁRIO- MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO POR ENTE PÚBLICO A PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE - LEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA- Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento" - (STJ, Recurso em Mand. de Segurança nº 11.183-PR (1999/0083884-0 j 22.08.2000 - 1ª Turma, Rel. Min. José Delgado).

Diante do consentimento da antecipação da tutela, o juiz determina o fornecimento do medicamento, objeto da petição inicial de forma antecipada. Antes mesmo que o ente federado conteste, tendo havido os requisitos necessários.

Para o efeito da antecipação de tutela, a prova inequívoca é aquela que não é dúbia e capaz de demonstrar a verossimilhança da alegação, como também a aparência de verdade do que o autor alega no pedido.

O grande número de solicitação médica, dos medicamentos com substitutos no SUS, surge em duas situações: primeiro, quando o paciente não se

adaptou ao medicamento fornecido pelo SUS, o que fez necessário a utilização de outro medicamento equivalente, fora da lista do SUS; e, por último, aquelas prescrições médicas feitas sem a observação da lista do SUS, em que o paciente poderia, sem nenhum prejuízo utilizar medicamento constante da lista, mas o médico prescreveu outro.

No caso dos pedidos feitos pela DPCG, quando não existe o perigo de morte (presente no laudo médico), ou, o medicamento solicitado pelo médico é de alto valor imensurável, o juiz antes de conceder a tutela, manda intimar a parte autora para anexar outro laudo médico, que venha indicar se o medicamento pode ser substituído por um do SUS (genérico).

O fornecimento do medicamento pelo órgão que foi solicitado, caracteriza-se na obrigação de dar, que tem como objeto, um bem consumível e a finalidade do pedido, é a necessidade do medicamento para saúde e sua própria vida.

O juiz que concede a tutela em uma ação de medicamento, visa o fornecimento do mesmo, cuja necessidade preenche nos requisitos os direitos fundamentais da pessoa humana, tais como: vida, dignidade e saúde. Fazendo assim, garantir ao cidadão o cumprimento de uma sentença embasada e garantida por lei.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do tema abordado sobre a importância que exerce a Defensoria Pública Núcleo de Campina Grande no fornecimento de medicamentos, ficou demonstrado e certificado a imperiosidade e atuância deste órgão.

Os motivos e razões que justificam tal afirmação, ratificam a verdade.

Historicamente, viu-se o trabalho notável e exemplar com que foi sendo construído a atuação da Defensoria que pela citação de MORANDIN, pela qual se referiu ao rei Hamurabi como sendo, "governador guardião (...), que o forte não oprimia o fraco (...), como rei que sou da justiça".

Ao longo da sua história a Defensoria Pública copiou literalmente o papel do rei Hamurabi, sendo guardião das pessoas carentes, procurando se colocar ao lado do mais fraco, garantindo seus direitos e exercendo Justiça para o cumprimento das necessidades dos cidadãos, que são oprimidos pelos mais fortes.

Deste modo o Brasil teve sua herança portuguesa copiada pela prática jurídica gratuita de onde surgiu a Defensoria Pública Brasileira com sede na cidade do Rio de Janeiro.

A Defensoria Pública se comporta dentre as suas indispensáveis atribuições, como a porta que se abre diante do pedido de ajuda. Seu papel maior é a justa Justiça, agregando esperança para quem dela precisa.

Todos tem seu direitos, quer na saúde, educação e segurança e com esta finalidade de fazer força nesse exercício de cidadania que o braço forte da Lei, invocar os atributos da Defensoria Pública.

O cidadão brasileiro necessita por uma Justiça mais próxima, com seus ouvidos inclinados para suas petições de ajuda, e porque não de socorro.

Sendo assim, no tocante à saúde que é garantida pela Constituição Federal de 1988, existe grandes demandas nos pedidos de medicamentos como forma de garantir o direito líquido e certo fundamentado em lei.

Além dos pedidos de medicamentos no Núcleo de Campina Grande, são atendidos ainda requerimentos de cirurgias, fraldas geriátricas, exames e alimentos.

A Defensoria Pública, tem grande demanda nas ações cíveis e criminais e mais ainda nos atendimentos de Medicamentos, devido a Secretaria de Saúde da 3ª Região, abranger Campina Grande e cidades circunvizinhas.

Desse modo, fica demonstrado que a Defensoria Pública, sempre busca atingir o máximo de eficiência na qual é solicitada, buscando nos instrumentos jurídicos, garantir direitos e prerrogativas assegurados por lei.

Por outro lado, podemos observar, que os requerentes que buscam seu direito junto a este órgão, são supridos imediatamente pela decisão judicial, que foi solicitada ao poder judiciário, fato este, que torna real a certeza da lide favorável, com o empenho e agilidade dos que fazem a Defensoria Pública.

Destarte, todo esse trabalho, só é possível devido o empenho e esforço conjunto dos Defensores Públicos e Estagiários de Direito, tornando capaz a fluência organizada desde o atendimento até o cumprimento da sentença na obtenção do que foi solicitado.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, Marcelo; PAULO, Vicente. **Direito Administrativo Descomplicado**. 21ªEd. Rio de Janeiro, 2013.

_____. Marcelo; PAULO, Vicente. **Direito Administrativo Descomplicado**. 17ªEd. Rio de Janeiro, 2009.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 19ª Edição, São Paulo: Editora Malheiros, 2006.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 28 de janeiro de 2016.

COSNTITUIÇÃO ESTADUAL DA PARAÍBA DE 1989. Disponível em: <http://www.portal.tce.pb.gov.br>. Acesso em 03 de fevereiro de 2016.

CONCEITO DE SAÚDE SEGUNDO OMS / WHO. Disponível em: <http://cemi.com.pt/2014/11/23/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2016.

DA SILVA, José Fontenelle Teixeira. **Defensoria Pública no Brasil – Minuta Histórica/2010**. Disponível em: <[HTTP://www.jfontenelle.net](http://www.jfontenelle.net)>. Acesso em: 31 de janeiro de 2016.

_____. José Fontenelle Teixeira. **Defensoria pública no Brasil – Minuta Histórica**. Disponível em: <[HTTP://www.jfontenelle.net](http://www.jfontenelle.net)>. Acesso em: 28 de dezembro de 2015.

DECLARARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 01 de fevereiro de 2016.

DIAGNOSTICO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO NORDESTE. Disponível em: https://www.anadep.org.br/wtksite/IIIdiag_DefensoriaP.pdf. Acesso em: 28 de janeiro de 2016.

DEFENSORIA PÚBLICA DA PARAÍBA. Disponível em: <http://www.defensoria.pb.gov.br/defensoriapublica.php>. Acesso em: 27 de janeiro de 2016.

_____. Disponível em: <http://www.defensoria.pb.gov.br>. Acesso em 27 de janeiro de 2016.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 14ª Ed.- Atlas, São Paulo, 2002.

_____, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 24ª Ed.- Atlas, São Paulo, 2011.

DOS SANTOS, Mariana Guimarães. **Fazenda Pública**- JurisWay, 2010. Disponível em: www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=4336. Acesso em: 28 de janeiro de 2016.

GALLIEZ, Paulo Cezar Ribeiro. **A Defensoria Pública: O Estado e a cidadania**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2009.

GASPARINI, Diógenes. **Direito Administrativo**. 10ª edição, Saraiva, São Paulo, 2005.

LARA, Rubens. Acesso à Justiça: **O Princípio Constitucional e a Contribuição Prestada pelas Faculdades de Direito**. Ed. Método, São Paulo, 2002.

MALLMANN, Eduarda. **Direito à saúde e a responsabilidade do Estado**. Disponível em: Artigo jurídico - DireitoNet.htm. Acesso em 10 de fevereiro de 2016.

MARINELA, Fernanda. **Direito Administrativo**. 7ª Ed., Impetus, Rio de Janeiro, 2013.

MARQUES, Silvia Badim e DALLARI, Sueli Gandolfi. **Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo**. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 41, n. 1, p. 101-107, 2007.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 35ª Ed.- São Paulo: Malheiros, 2009.

_____, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 37ª Ed.- São Paulo: Malheiros, 2011.

_____. Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 38ª Ed.- São Paulo: Malheiros, 2012.

_____. Hely Lopes. **Mandado de Segurança, Ação Popular, Ação Civil Pública, Mandado de Injunção, Habeas Data**. 18ª ed. (atualizada por Arnaldo Wald). São Paulo: Revista dos Tribunais, 1997.

ANEXO

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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

CAPÍTULO VI

DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

(Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família. (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

CAPÍTULO VII

DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

(Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

§ 3º Ficam os hospitais de todo o País obrigados a manter, em local visível de suas dependências, aviso informando sobre o direito estabelecido no **caput** deste artigo. (Incluído pela Lei nº 12.895, de 2013)

Art. 19-L. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)

CAPÍTULO VIII

(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

DA ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E DA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea *d* do inciso I do art. 6º consiste em: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:

I - produtos de interesse para a saúde: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos;

II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a

verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 1º A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, cuja composição e regimento são definidos em regulamento, contará com a participação de 1 (um) representante indicado pelo Conselho Nacional de Saúde e de 1 (um)