

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE SERGIPE**

**VERÔNICA SANTOS DANTAS**

**RELAÇÃO: ORÇAMENTO PÚBLICO E DIREITO À SAÚDE  
RESERVA DO POSSÍVEL E O MÍNIMO EXISTENCIAL**

**Aracaju  
2012**

**VERÔNICA SANTOS DANTAS**

**RELAÇÃO: ORÇAMENTO PÚBLICO E DIREITO À SAÚDE  
RESERVA DO POSSÍVEL E O MÍNIMO EXISTENCIAL**

Monografia apresentada à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE, como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

ORIENTADOR: Prof. Esp. Guilherme da Costa Nascimento

**Aracaju  
2012**

**VERÔNICA SANTOS DANTAS**

**RELAÇÃO: ORÇAMENTO PÚBLICO E DIREITO À SAÚDE  
RESERVA DO POSSÍVEL E O MÍNIMO EXISTENCIAL**

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de bacharel, na área de concentração de Direito, à comissão julgadora da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

---

Orientador Prof. Esp. Guilherme da Costa Nascimento  
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe

---

Prof. Dr. José Anderson Nascimento  
Universidade Federal de Sergipe

---

Prof. Dr. Vitor Condorelli  
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe

Dedico essa monografia a minha sobrinha NICOLE (*in memoriam*), que por pouco tempo de sua existência entre nós, iluminou a minha vida e me fez compreender o Amor de Deus para transformar a minha caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer primeiramente a Deus por me conceder ser digna de sua presença em minha vida, por ter iluminado meu caminho designando pessoas especiais em meu auxílio.

Agradeço a minha mãe MARISE, pelo amor a mim dedicado, pelo esforço contínuo de abdicar de suas vontades e até suas necessidades em prol de minha luta, por acreditar em mim e em meu sonho de formatura e por me entregar a DEUS em suas orações poderosas, com sua dedicação, paciência e amor à família nos unindo e orientando a medida de sua compreensão de paz, força e vontade de vencer, nos ensinando a honestidade, simplicidade de viver com alegria.

A meu pai CÉSAR, pelo exemplo de coragem, pelo esforço de patriarca guerreiro da luta diária, pai dedicado na medida de sua capacidade de compreensão, amigo leal, solidário e generoso.

A meu irmão PABLO por apostar na minha capacidade de perseverança por compreender a minha necessidade de dedicação aos estudos, por um espaço de tempo, ao meu irmão mais velho JÚLIO, pelo apoio, pela confiança e o desejo de êxito na minha jornada do conhecimento, a minha irmã e amiga MÔNICA, pela consideração e exemplo de humildade, ao meu irmão WATSON, pela generosidade, fraternidade e sensatez de suas atitudes, um irmão de sonho.

Aos meus sobrinhos: ISAIAS, TÚLIO, NICOLE(in memorian), IRIS, VICTOR, CESINHA, WALISSON e NETINHO, pela alegria de suas presenças, pela esperança de tempos de amor e união em seus caminhos para o conhecimento e, pela compreensão da ausência neste tempo de luta por um futuro mais tranquilo, amo muito todos vocês.

Um agradecimento especial a minha querida amiga JOSEANE, pela paciência todos esses anos ao meu dispor, pela confiança, dedicação e fidelidade, por abdicar de sua liberdade e juventude oferecendo-me o apoio de fundamental importância que significa sua companhia, meu sincero obrigado.

A minha avó MARIQUINHA pela compreensão e, as orações sempre surtindo grande efeito.

A minha amiga e prima ANDREZA, obrigada pela amizade, generosidade e confiança, obrigada por tudo, pela gentileza dos seus ensinamentos, pelo amparo moral, pela compreensão e humildade, pela força espiritual de sua proximidade, pela

preocupação com minha saúde, pelo abrigo que me proporciona tendo tornado mais tranquila a minha caminhada, pelo carinho e consideração.

A minha amiga-mãe JACIRA, pelo amparo e coleguismo que me dedica, pela confiança, pelo carinho e incentivo, pelo acolhimento humano, sem você seria bem mais difícil, obrigada amiga pelos momentos de alegria em meio a tantas turbulências, do meu temperamento e mau humor adquirido das noites de plantão do Samu.

A minha prima EDILAMAR, pelo apoio espiritual e logístico.

A minha tia MEIRE, pelo apoio e carinho, você é bem especial.

Aos meus tantos outros queridos TIOS, PRIMOS e AMIGOS pela força, ajuda e compreensão, mesmo quando fui ausente.

Obrigada à TURMA do SAMU, em especial a meu supervisor RICARDO, pela paciência e pelas horas em que cheguei atrasada ao trabalho, aos CHEFES DO PLANTÃO, PELA COMPREENSÃO, a CARMEM (pequena), pelos ensinamentos de vida, confiança, e palavras de apoio, a MÁRCIA (Chip), pela amizade e empenho.

Também quero agradecer as pessoas que puderam tornar esse trabalho possível, a meu orientador Prof. GUILHERME, pela paciência, por me conceder a liberdade de pesquisar esse tema, complicado, porém apaixonante.

A MARIANNE por acreditar no meu trabalho e ceder parte de seu precioso tempo em meu auxílio, a ROSEANE, pelo apoio amigo de todas as horas, incentivos e toques de estratégia.

A Prof.<sup>a</sup> ANNA PAULA pelo incentivo e pelos livros.

A Prof.<sup>a</sup> HOTÊNCIA pelo incentivo, pelas correções, orientações, pelo carinho e atenção que dispensa aos seus alunos.

A Prof.<sup>a</sup> MARCELA PITHON, pelo apoio e prontidão no auxílio das dúvidas, pela alegria, amizade e simplicidade.

Ao Prof. PEDRO DURÃO, pelo carinho dispensados a seus alunos, pela motivação das suas aulas.

Ao Prof. VITOR CONDORELLI, pelo exemplo de energia e bom humor, ajudando-nos a sair da tensão do dia-a-dia, pelo exemplo e incentivo de descobrir e fazer o que gosta.

Ao pessoal da SECRETARIA da FANESE: SOLANGE, obrigada pelo incentivo, força e por me iluminar com seu espírito sempre acolhedor; a VAL. ROSANE, MARGARETH, do NÚCLEO DE PRÁTICA: LU BOTELHO, obrigada pela

atenção e gentileza. Prof. JOSÉ CARLOS, Prof.<sup>a</sup> CLARA, pelo atendimento humano e atencioso, com respeito e profissionalismo.

Aos amigos TOMATE, VIRGÍLIO, RENATO, ZENAIDE, VILMA pelos ensinamentos da vida prática e horas de descontração nos cafés do shopping em frente à faculdade.

Aos meus amigos Dr. WILLIAN e seu amado pai LILA, por me dar a oportunidade de participar da coordenação de sua campanha, fazendo profissionalmente o que gosto, com toda TURMA de união e empenho do movimento 45, para colocar Lagarto em boas mãos, motivo de grande alegria.

Ao meu querido amigo e médico Dr. SOTERO, pelo carinho e atenção que dispensa a meu tratamento de saúde.

JESUS abençoe e ilumine a todos.

E finalmente, aos meus queridos PROFESSORES e COLEGAS de faculdade que se tornaram amados, amigos e companheiros nessa jornada de luta e realizações, pela força, ajuda e compreensão.

Por fim, obrigada a todos que, de alguma forma, fizeram parte de mais essa etapa vencida.

De tanto ver triunfar as nulidade, de tanto ver prosperar a desonra, de tanto ver crescer a injustiça, de tanto ver agigantarem-se os poderes nas mãos dos maus, o homem chega a desanimar da virtude, a rir-se da honra, a ter vergonha de ser honesto.

Rui Barbosa



## RESUMO

O direito à saúde encontra limites à sua efetiva prestação, a cargo do estado, por conta da reserva do possível. Diante da negativa do direito, por parte da administração pública, o indivíduo socorre-se do judiciário, na expectativa de reconhecimento e provimento do direito, ora negado, previstos como dever do Estado pela Constituição da República de 1988. Neste contexto, abriu-se forte discussão a respeito do status de direito fundamental conferido aos Direitos Sociais. Em posicionamento contrário, ocorre uma interpretação meramente sistemática do texto constitucional, de prestação condicionada a fatores determinantes, vistos como normas programáticas de dimensão coletiva. Pela interpretação majoritária do STF e da doutrina, dos preceitos constitucionais dispostos ao longo de texto régio, acolhesse o entendimento, inclusive ratificado pelo direito internacional, de posição do caráter fundamental. Entretanto detêm-se a avaliar da reserva do possível ante o argumento da insuficiência de recursos disponibilizados pelo estado, em meio a essa investigação existe discussão em torno da necessidade de alocação dos recursos previsto no orçamento as áreas tidas como prioridade, segundo as próprias diretrizes orçamentárias. Verificar a possibilidade maiores volumes de recursos a serem destinados a concretude das garantias individuais é tarefa presente nas decisões da Corte Guardiã dos mandamentos constitucionais, para promover a eficácia dos direitos, segundo o princípio basilar da Dignidade da Pessoa Humana.

**PALAVRAS-CHAVE:** orçamento público; direito à saúde; reserva do possível; direitos fundamentais; constituição federal/88; dignidade da pessoa humana.

## ABSTRACT

The right to health is effective limits to its provision, in charge of the State, on behalf of the recently possible. Faced with the refusal of right on the part of the public administration, the individual comes to the judiciary, in expectation of recognition and provision of the right, now denied, referred to as the duty of the State by the Constitution of 1988. In this context, strong discussion has been opened regarding the status of fundamental right conferred to social rights. In contrast, there is a systematic constitutional text's purely interpretation, to provide conditional factors seen as programmatic dimension standards. The majority of the Supreme Court and the interpretation of doctrine, the constitutional principles laid out along Regal text, to welcome the understanding, including ratified by international law, fundamental character position. However hold itself to evaluating the possible buffer against the argument of insufficient resources made available by the State, in the midst of this research there is discussion around the need for allocation of resources provided for in the budget taken as a priority, according to their own budgetary guidelines. Check whether the largest volumes of resources to be allocated to individual guarantees concreteness is task this Court decisions the guardian of constitutional commandments, to promote the effectiveness of basic principle of human dignity.

**KEY WORDS:** public budget; right to health; booking possible; fundamental rights; the federal Constitution/88; dignity of the human person.

## LISTA DE SIGLAS

SUS – Sistema Único de Saúde  
OGU – Orçamento Geral da União  
CONOF/CD – Núcleo de Saúde de Contraloria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados  
IR – Imposto sobre a Renda  
IPI – Imposto sobre operações com Produtos Industrializados  
COFINS – Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social  
FSESP – Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública  
IAPM - Instituto de Aposentadorias e Pensões Marítimos  
IAPC - Instituto de Aposentadorias e Pensões Comerciais  
IAPB - Instituto de Aposentadorias e Pensões Bancários  
IAPI - Instituto de Aposentadorias e Pensões Industriários  
PPA – Plano Plurianual  
LC – Lei Complementar  
OP – Orçamento Participativo  
LOA – Lei Orçamentária Anual  
NOB – Norma Operacional Básica  
SUDS – Sistema Unificado Descentralizado de Saúde  
OMS – Organização Mundial do Comércio  
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias  
PPBS – Plano de Planejamento Programação e Orçamento  
LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal  
DD – Declaração de Direitos de 1215  
CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil  
DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos DJ – Diário de Justiça  
EC – Emenda Constitucional  
CNS – Conselho Nacional de Saúde  
CF – Constituição Federal  
RE – Recurso Extraordinário  
STF – Supremo Tribunal Federal  
AgRg – Agravo Regimental  
ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

OSS – Orçamento de Seguridade Social

CN – Congresso Nacional

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>2 ORÇAMENTO PÚBLICO.....</b>   | <b>15</b> |
| 2.1 Breve Histórico.....  | 16        |
| 2.1.1 Relatos da evolução histórica no mundo .....  | 16        |
| 2.1.1.1 Breve relatos da evolução histórica no Brasil.....  | 19        |
| 2.2 Orçamento como instituto constitucional.....  | 21        |
| 2.3 Natureza jurídica .....   | 24        |
| 2.4 Orçamento e suas funções .....  | 25        |
| 2.5 O sistema de controle .....   | 26        |
| <b>3 DO DIREITO À SAÚDE .....</b>   | <b>28</b> |
| 3.1 Breve histórico .....   | 28        |
| 3.2 Saúde como direito fundamental.....   | 31        |
| 3.3 O nascimento do Sistema de Saúde Pública - SUS.....   | 34        |
| 3.4 Saúde como garantia fundamental .....   | 37        |
| 3.5 Escassez de recursos e o direito à Saúde .....  | 40        |
| <b>4 RESERVA DO POSSÍVEL.....</b>   | <b>45</b> |
| 4.1 Definição .....   | 46        |
| 4.2 Princípios constitucionais.....   | 47        |
| 4.3 Disponibilidade de recursos .....   | 48        |
| <b>5 MÍNIMO EXISTENCIAL .....</b>   | <b>49</b> |
| 5.1 Definição e considerações .....   | 49        |
| 5.2 Efetividade do direito à saúde na fronteira entre a reserva do possível e o mínimo existencial..... | 52        |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>55</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>57</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde no contexto sócio-jurídico brasileiro tem dado ensejo a fortes discussões jurídicas, políticas e doutrinárias, com posicionamentos diversos a respeito da natureza dos Direitos Sociais.

As discussões em torno da perspectiva fundamental dos direitos sociais encontram obstáculos em relação ao seu reconhecimento. Alguns defendendo a natureza dos direitos sociais como sendo de normas programáticas, assim dependentes de regulamentação e previsão orçamentária; outros partindo do princípio fundamental do direito a dignidade da pessoa humana, defendendo a imediata aplicação dos preceitos constitucionais, como forma de efetividade dos mandamentos, ora positivados no texto da carta da República.

Tendo como fundamento estratégico: para uns, o princípio da Reserva do Possível, limitando a prestação dos direitos de ordem constitucional, em razão da indisponibilidade de recursos no orçamento público. Caracterizando, assim os direitos sociais como direitos coletivos de prestação condicionada.

Já para aqueles que se posicionam na defesa da prestação efetiva dos direitos fundamentais, afirmam ser dever do Estado garantir a efetividade dos mandamentos e princípios previstos na CRFB/88, como os direitos individuais de prestação imediata.

No entanto nas divergentes interpretações se coloca o preceito do Mínimo Existencial como forma de arguir o entendimento do que seja o básico de subsistência. O Mínimo Existencial, é preceito da dignidade da pessoa humana, garantia de existência com dignidade é também pressuposto da lógica defendida pelos fundamentalistas. Concluindo, assim, a essencialidade da prestação do direito à saúde como direito individual fundamental. Já para os que defendem a reserva do possível, o estado deve oferecer o mínimo disponível, em virtude de atendimento as formulações das políticas governamentais presentes.

Arestas tais possibilidades colocas no presente trabalho, se perquiri coadunar mediante as presentes discussões a despeito da efetividade dos direitos, aqui expostos, como uma breve tentativa de consenso das corretas aplicações das políticas pública e, recursos orçamentários pertinentes as categorias de direitos fundamentais ou emergências a cargo dos poderes competentes, em âmbito político e, especula a equalização sentenciada pelos aplicadores da Magna Carta, em

âmbito jurídico, auscultando ainda as opiniões ventiladas pelos doutrinadores, acolhedores do tema.

O balizamento buscado reflete opiniões opostas de forma a indagar sobre direitos garantidos, segurança jurídica do ordenamento pátrio, diante da inaplicabilidade dos direitos fundamentais por parte do poder administrativo sob a resguardada insuficiência das políticas públicas ou, destinação ineficiente dos recursos do orçamento público brasileiro de cada esfera.

A controvérsia havida como um artifício governamental de não alcançar a efetivação plena, dos direitos a saúde por insuficiência de receitas deve prevalecer frente prioridades relativas à vida de pessoas, ou deve-se articular formas mais auspiciosas de aplicabilidade dos direitos relacionados à saúde e por inerência à vida.

## 2 ORÇAMENTO PÚBLICO

O Orçamento público é um instrumento de planejamento e execução das Finanças públicas. Na atualidade o conceito está intimamente ligado à previsão das Receitas e fixação das Despesas públicas. No Brasil, sua natureza jurídica é considerada como sendo de lei em sentido formal, apenas. Isso guarda relação com o caráter meramente autorizativo das despesas públicas ali previstas. O orçamento contém estimativa das receitas e autorização para realização de despesas da administração pública direta e indireta em um determinado exercício, que, no Brasil, coincide como o ano civil.<sup>1</sup>

Neste âmbito, é possível destacar que o orçamento público reflete-se em seu aspecto financeiro, caracterizando-se como a junção dos recursos públicos de forma planejada e articulada, conforme cita Lobo (2002 apud TORRES, 2002).

Deste modo o seu conceito está correlacionado às previsões das Receitas e a fixação das despesas e gastos públicos. Mais precisamente no Brasil, sua natureza jurídica concede-se na forma de lei em aspecto formal, onde sua relação baseia-se no caráter de autorização das respectivas despesas da administração pública direta e indireta, no exercício de funcionamento que estão atrelados ao direito civil.

Ainda retratando as definições referentes ao orçamento público é válido caracterizar que:

‘Ato pelo qual o poder legislativo autoriza, ao Poder Executivo, por certo período e em pormenor, as despesas destinadas ao funcionamento dos serviços públicos e outros fins adotados pela política econômica em geral do país, assim como a arrecadação das receitas já citadas em lei (BALEIRO, 2011, p. 411)’.

‘O orçamento público é um planejamento de aplicação dos recursos esperados, em programas de custeio, investimentos, inversões e transferências durante um período financeiro (ANGÉLICO, 1994, p. 19)’.

‘O orçamento é uma técnica cujo maior significado moderno consiste precisamente em ligar os sistemas de planejamento e de finanças pela expressão quantitativa financeira e física dos programas de trabalho do Governo, valendo este conceito também para o orçamento empresarial (MACHADO JR. 2001, p. 11)’.<sup>2</sup>

O Orçamento Público é determinado também como um ato, que o Poder Legislativo autoriza o Executivo, referente às despesas destinadas para o

---

<sup>1</sup>WIKIPEDIA. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Or%C3%A7amento\\_p%C3%BAblico](http://pt.wikipedia.org/wiki/Or%C3%A7amento_p%C3%BAblico)>. Acesso em: 15 nov. 2012.

<sup>2</sup>CHAVES, Adriana Ferraz. **Os Instrumentos Orçamentários – e o Planejamento de Saúde**. 2008. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufba.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=2475](http://www.bibliotecadigital.ufba.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2475)> Acesso em: 15 nov. 2012, p. 29.



funcionamento dos serviços públicos, correlacionados com a política econômica na sua generalidade.

Contudo os Orçamentos Públicos das respectivas esferas do Governo, parte do Orçamento Geral da União (OGU), que prevê todos os recursos e fixa todas as despesas do Governo Federal, referentes aos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário. É neste conceito que:

As despesas fixadas no orçamento são cobertas com o produto da arrecadação dos impostos federais, como o Imposto de Renda (IR) e o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), bem como das contribuições, como o da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social - COFINS, que é calculado sobre o faturamento mensal das empresas, nas vendas de mercadorias e de serviços de qualquer natureza, e bem assim do desconto na folha que o assalariado paga para financiar sua aposentadoria. Os gastos do governo podem também ser financiados por operações de crédito - que nada mais são do que o endividamento do Tesouro Nacional junto ao mercado financeiro interno e externo. Este mecanismo implica o aumento da dívida pública.<sup>3</sup>

Todavia é relevante para este trabalho, a compreensão da funcionalidade do Orçamento Público e suas fontes de financiamento. Deste modo, vale ressaltar que as respectivas despesas do Poder Legislativo, Executivo e Judiciário, são cobertas pelas arrecadações de inúmeros impostos, como é o caso do Imposto de Renda, Impostos dos Produtos Industrializados, contribuições do Financiamento da Seguridade Social, sendo estes contabilizados para financiar os gastos públicos.

Compreende-se que um Orçamento Público é o principal instrumento de planejamento econômico de qualquer Governo, sendo elaborado com eficiência e compromisso, contribui para o avanço da sociedade, visto que o orçamento não é um fim, mais sim um meio de realizar ações contributivas.

## 2.1 Breve histórico

### 2.1.1 Relatos da evolução histórica no mundo

A história do Orçamento Público pode ser confundida com o próprio desenvolvimento da democracia. Em contextos remotos a luta pelo direito de decidir

---

<sup>3</sup> **Orçamento Público – Instrumento de Ação do Estado.** 200?. Disponível em: <<http://www.aurelio.pro.br/contabeis/orcamento-publico.pdf>> Acesso em: 15 nov. 2012.

a respeito de como administrar os impostos, sempre permeou a história, contribuindo para o início de guerras e revoluções em vários países.

É neste aspecto que Chaves (2008, p. 18) faz uma alusão às ideias de Viana (1950, p. 43) onde o mesmo ilustra que:

As instituições orçamentárias aparecem pela primeira vez na Inglaterra. Na Magna Carta, que é um documento da Idade Média (1215), vamos encontrar o embrião deste primeiro princípio da ordem financeira: O imposto só é legítimo quando consentido pelo povo. Nesta época, de muita revolta, o povo inglês já reivindicava para si o direito de voltar os próprios impostos.<sup>4</sup>

Lourençon (2001, p. 14) refere-se à abordagem de Silva (1996, p. 26) quanto às modificações constantes da Magna Carta:

A Magna Carta foi violada não poucas vezes, de acordo com SILVA (1996, p. 26), mas sua instituição deu margem ao surgimento do Parlamento Inglês, cuja ação ao curso dos anos foi aprimorando o sistema de cobrança e aplicação de tributos, até que, em 1688, com a Bill of Rights (Declaração de Direitos) surgem alguns princípios até hoje consagrados na elaboração e execução orçamentária, como por exemplo, o da periodicidade (ou anualidade), o da especificação e da prévia autorização.<sup>5</sup>

Entretanto Farias e Tirre (2009, p. 3) mencionam o artigo 12 da Magna Carta, onde o mesmo explana que:

Nenhuma cobrança de impostos pode ser lançada em nosso reino sem consentimento do Conselho dos Comuns, exceto para custear o resgate da pessoa do rei, para fazer seu filho mais velho um cavaleiro e para casar (uma vez) sua filha mais velha. Os subsídios para essa finalidade deverão ser razoáveis em seus montantes.<sup>6</sup>

No entendimento de Chaves (2008, p. 19) citando Longo (1994) e Giacomoni (1996):

Ainda que a Carta Magna, outorgada pelo Rei João sem Terra, no Reino Unido, só se reportasse ao lado orçamentário da receita, não contemplado a despesa, este dispositivo é considerado o precursor do orçamento público

<sup>4</sup>Op. Cit. nota 2, p.14.

<sup>5</sup>LOURENÇON, Cândido. **O orçamento municipal como elo de ligação entre o planejamento operacional entre o planejamento operacional e as finanças**. 2001. Disponível em: <[http://www.candidolourencon.com.br/gerenciador\\_v3/admin/downloads/dissertacao%20mestrado.pdf](http://www.candidolourencon.com.br/gerenciador_v3/admin/downloads/dissertacao%20mestrado.pdf)> Acesso em: 15 nov. 2012.

<sup>6</sup>FARIAS, Afonso; TIRRE, Luiz. **Orçamento e contingenciamentos: potencialização dos impactos negativos e fragilização da defesa nacional**. 2009. Disponível em: <<http://www.aedb.br/seget/artigos09/200OrcamentoeContingenciamentosIMPACTOS%20FINAL20IDT-1.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2012.

moderno. Entretanto, o início do orçamento como hoje se entende só pôde ser verificado a partir de 1822, ano em que o *Chanceler* do Erário da Grã Bretanha passou a apresentar ao parlamento a fixação da receita e da despesa para o exercício seguinte.

A Carta Magna teve muita relevância na época, em se tratando de um documento que pairava em determinações, vinculados aos gastos dos impostos arrecadados, onde foi através deste aparato histórico que impulsionou para o surgimento do orçamento público moderno.

No decorrer da sua evolução o Orçamento Público avança no marco do seu progresso no Mundo, em destaque em diversos países.

Para melhor explicitar esta informação, o autor Lourençon (2008, p. 16) ressalta:

Em 1920, em razão dos sucessivos déficits orçamentários, que foram associados a altos níveis de corrupção e negociatas, levaram o Governo norte-americano a promover reformas orçamentárias, que buscavam uma melhor distribuição das competências do Legislativo e Executivo nas diversas fases do processo orçamentário: elaboração, aprovação, execução e controle. Em 1950 o Congresso aprovou a Lei de Processo do Orçamento e da Contabilidade. GIACOMONI (1998, p.46) assinala que essa lei não mencionava expressamente o orçamento de desempenho, mas autorizava o governo apresentar no orçamento, as funções e atividades a partir das classificações que julgasse mais apropriadas. Com isso, a tendência de aproximação do planejamento e o orçamento era cada vez mais evidente surgindo então o PPBS - Planing, Programming and Budgeting System (Sistema de Planejamento, Programação e Orçamento), porém, sem sucesso, devido a inflação e aos distúrbios urbanos, decorrentes do envolvimento dos Estados Unidos na Guerra do Vietnã.

Os debates eram inúmeros naqueles países, sobre a reforma orçamentária, pois o índice de corrupção era extenso, visto a real necessidade de possíveis mudanças, que buscavam distribuir com competências as três esferas do Governo nas distintas fases do processo orçamentário.

Deste modo observou-se que, ao longo da história, o orçamento público refletiu o resultado do complexo processo de negociação e luta entre os interesses dos diversos setores e atores sociais. A luta política em torno das decisões orçamentárias vem ampliando a democratização do processo.

### 2.1.2 Breves relatos da evolução histórica no Brasil

A história do Orçamento Público no Brasil está relacionada a conflitos e lutas por direitos relacionados aos impostos. Todavia, se adentrando ao assunto, a autora Chaves (2008, p. 22) cita as afirmativas de Giacomoni (1996, p. 48):

Ao suspender a derrama – cobrança dos impostos atrasados – as autoridades fizeram abortar o movimento, comprovando que havia mais disposição em fugir do fisco português e menos consciência política em prol da independência da Colônia.

No tocante Farias e Tirre (2009, p. 3) retratam que em 1824, na primeira Constituição do Brasil (CONSTITUIÇÕES DO BRASIL, 1986) surgiram os primeiros indícios de elaboração de orçamentos formais por parte da instituição imperial. O art. 172 do documento prescrevia que:

O ministro de Estado da Fazenda, havendo recebido dos outros ministros os orçamentos relativos às despesas das suas repartições, apresentará na Câmara dos Deputados anualmente, logo que esta tiver reunida, um balanço geral da receita e despesa do Tesouro Nacional do ano antecedente, e igualmente o orçamento geral de todas as despesas públicas do ano futuro e da importância de todas as contribuições e rendas públicas.

Esses foram registros legais marcantes da instituição imperial, referentes à funcionalidade do Orçamento na esfera pública Brasileira, enfatizando sua importância nas variadas despesas das repartições e contribuições nas rendas públicas.

Mais adiante é registrado como a primeira lei de orçamento do Brasil, precisamente no ano de 1831, conforme abordado por Chaves (2008, p. 23) e mencionado por Freitas (2003, p. 12) em seus estudos:

Ainda que em 1827 se tenha produzido a primeira lei orçamentária no Brasil foi em 1831, mediante aprovação do Decreto Legislativo de 15/12/1830, que se consolidou o primeiro orçamento público brasileiro, considerando-se o conceito de ser uma lei de iniciativa do Poder Executivo, estimadora da receita e fixadora da despesa da administração pública para o período de um ano, já que as dificuldades de comunicações e os diferentes mecanismos arrecadados em relação às províncias frustraram a lei orçamentária de 1827.

Mediante as informações explanadas por Lourençon (2001, p. 19) o mesmo afirma que:

É de 1964, a Lei nº 4.320/64 que traçou os princípios orçamentários no Brasil. Ainda hoje é a principal diretriz para a elaboração do Orçamento Geral da União, apesar de várias alterações que foram sendo realizadas ao longo desses anos. A Lei 4.320/64 estabelece pela primeira vez os princípios da transparência orçamentária, em seu art. 2º: A Lei do Orçamento conterà a discriminação da receita e despesa, de forma a evidenciar a política econômico-financeira e o programa de trabalho do governo, obedecidos os princípios da unidade, universalidade e anualidade.

A crescente e extensa repercussão do desenvolvimento das leis de elaboração orçamentária Geral, Lei n.º 4.320/64, atualmente ainda é a diretriz da elaboração do Orçamento Público, apresentando um diferencial, que é a transparência orçamentária, objetivando o acesso dos cidadãos em geral a consulta dos recursos distribuídos nas despesas públicas.

Em detrimento a esses possíveis avanços a Constituição de 1988, tem uma grande destaque na abordagem a que se refere ao Orçamento Público. No tocante, a mesma, outorga em cinco de outubro de 1988, onde atribuiu ao orçamento grande atenção, oportunidade em que os legisladores disciplinaram, por meio de cinco artigos (arts. 165 a 169), diversos princípios e regras inerentes à questão orçamentária.

Dentre as principais novidades do novo texto constitucional, encontra-se a devolução do direito Legislativo de fazer emendas ao orçamento. Além disso, o orçamento é compreendido como instrumento de planejamento do Estado, conforme Chaves (2008, p. 26) menciona as concepções de Freitas (2003, p.18):

A associação entre planejamento e orçamento é reforçada com as normas estabelecidas pela sétima e atual Constituição Brasileira, datada de 5 de outubro de 1988. A Constituição Federal de 1988 fomenta a retomada do processo de planejamento no âmbito da administração pública, quando registra no seu Artigo 174: 'Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado'. No capítulo II, referente às finanças públicas, em sua Seção II (dos orçamentos), a Constituição Federal vigente torna obrigatório o planejamento de médio prazo através do Plano Plurianual (PPA) e inova no envolvimento do Legislativo na arrecadação e alocação de recursos, e na fixação de metas e prioridades para a administração pública mediante a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Ao relacionar planejamento e orçamento, a Constituição de 1988 reforça a retomada da organização do orçamento na esfera da administração pública, no processo orçamentário, entretanto mesmo dando continuidade às características burocráticas, o documento é fundamental para o planejamento, avaliação e controle das ações governamentais.

### 2.1.3 Orçamento como instituto constitucional

A relevância do presente estudo é de se adentrar nas definições e importâncias do orçamento público para a prática jurídica, no que concerne a realização de uma breve análise nos seus objetivos.

Consoante às palavras de Carvalho, aludida pelo professor Torres:

O orçamento vai buscar fora de si o seu objetivo, eis que visa permitir a implementação de políticas públicas e a atualização dos programas e do planejamento governamental”, podemos convergir os objetivos do orçamento público com os objetivos da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1998)<sup>7</sup>.

Neste âmbito é possível destacar a importância da Constituição Brasileira de 1988, em especial à sua nova reformulação que contribuiu na definição das prerrogativas do processo orçamentário.

É relativa à observância para Valente e Dumond referente ao marco constitucional no orçamento público:

Foi assim sem nenhuma experiência de participação política do Legislativo no processo orçamentário, que chegamos à Constituição de 1988. Elaborada pela Assembleia Nacional Constituinte convocada em 1986 no novo processo de redemocratização do país, deu nova forma ao processo orçamentário com proposta de ampliação do papel do Congresso Nacional.<sup>8</sup>

O avanço na redemocratização do país relacionado apresentado na Constituição Brasileira de 1988 garantiu um novo modelo ao processo orçamentário, posteriormente contribuindo para a ampliação do Papel do Congresso Nacional.

---

<sup>7</sup>TORRES, Ricardo Lobo. **As vedações Constitucionais do artigo 167 e o Tribunal de Contas União**. 1995. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2054208.PDF>> Acesso em 16 nov. 2012, p. 85.

<sup>8</sup> VALENTE, Ana Paola de Moraes Amorim; DUMONT, Lígia Maria Moreira. **Controle Público e o Orçamento Federal**: Avaliando o papel do SIAFI. 2003. Disponível em: <[http://www.ip.pbh.gov.br/ANO5\\_N1\\_PDF/ip0501valente.pdf](http://www.ip.pbh.gov.br/ANO5_N1_PDF/ip0501valente.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012., p. 53.

Deste modo o Orçamento Público Federal é elaborado e veiculado, por determinação Constitucional, por meio de três leis: o Plano Plurianual – PPA –, com duração de quatro anos, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO – e a Lei Orçamentárias Anual – LOA –, ambas com duração anual.

Entretanto pode-se definir e conceituar o Plano Plurianual na abordagem de Morgado como:

O Plano Plurianual vige do início do segundo ano do mandato presidencial até o final do primeiro exercício financeiro, coincidente com o ano civil, do mandato presidencial subsequente. Elaborado pelo Poder Executivo por meio de lei discutida e aprovada pelo Poder Legislativo, sujeita a sanção presidencial, deve estabelecer, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública Federal para determinadas despesas orçamentárias. Estabelece a Constituição Federal que as despesas de duração continuada e os investimentos cuja execução ultrapasse um exercício financeiro somente podem ser iniciados com prévia inclusão no Plano Plurianual<sup>9</sup>.

Como o próprio nome já traduz o Plano Plurianual se torna vigente no início do segundo ano de mandato até o fim do primeiro exercício, sua elaboração é realizada pelo Poder Executivo, com base em leis discutidas e aprovadas pelo Poder Legislativo, deverá ser estabelecido de forma altamente regionalizada em seus objetivos e metas da Administração Pública Federal, destinadas as determinadas despesas orçamentárias. Contudo a Constituição Federal de 1988 garante e disciplina nas suas reformulações que os investimentos em longo prazo, cuja execução ultrapasse o valor de um exercício financeiro, exclusivamente podem ser iniciados com a prévia inclusão no Plano Plurianual.

Em virtude da importância das leis orçamentárias para o exercício de planejamento do Orçamento Público pode-se abordar também a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, que ainda na definição de Morgado:

O projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, para vigência ao longo do exercício financeiro seguinte, deve ser encaminhado pelo Poder Executivo até oito meses e meio antes do encerramento do exercício financeiro e devolvido para sanção até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa (17 de julho). Estabelece a Constituição Federal que a LDO compreenderá as metas e prioridades da Administração Pública Federal, orientará a elaboração da LOA, disporá sobre a alteração na legislação tributária e estabelecerá a política de aplicação das agências financeiras

---

<sup>9</sup>MORGADO. Laerte Ferreira. **O orçamento público e a automação do processo orçamentário**. 2011. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/senado/conleg/textos\\_discussao/TD85LaerteMorgado.pdf](http://www.senado.gov.br/senado/conleg/textos_discussao/TD85LaerteMorgado.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012, p. 16.

oficiais de fomento. Em síntese, diante das disposições constitucionais e da deficiência atual da legislação federal orçamentária, a LDO normatiza um grande número de questões orçamentárias, como preparação para a elaboração, execução e fiscalização da LOA.

É válido ressaltar que a Lei de Diretrizes Orçamentárias, estabelecida pela Constituição Federal de 1988, possui como cumprimentos prioritários as metas e prioridades da Administração Pública Federal, sua vigência é percorrida ao longo do exercício financeiro seguinte da administração Pública. Apresenta também como propósito a orientação a elaboração da Lei Orçamentária Anual – LOA, na sua preparação de elaboração, execução e na fiscalização da mesma.

Nestes termos, a LOA compreende o orçamento fiscal, o de investimentos das empresas estatais e o da seguridade social, definidos também no texto constitucional (art.165, §5º da CF/88) como: i. ‘o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público’; ii. ‘o orçamento de investimento das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto’; iii. ‘o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos de fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público’.<sup>10</sup>

Concede-se como relativo fundamento a abordagem da Lei Orçamentária Anual – LOA que se constitui pela previsão da receita e a fixação das despesas, contudo abrange ainda o Orçamento Fiscal, o Orçamento de Investimento das Empresas e o Orçamento da Seguridade Social, relacionando a entidades e órgãos vinculados ao Poder Público.

Todavia, vale ressaltar que a efetividade da Lei de Regularidade Fiscal Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000, reside no planejamento, controle, responsabilização e transparência dos recursos públicos, objetivando o relacionamento entre os entes federativos e entre os poderes e a participação popular. É possível explicitar na concepção de Costa que:

A Lei de Responsabilidade Fiscal promulgada em maio de 2000 é uma instituição importante para o sistema de finanças públicas. Seu contexto de

---

<sup>10</sup>BRASIL. **Lei Orçamentária Anual**. Disponível em: <<http://www.periodicoalethes.com.br/media/pdf/3/interpretacao-fenomenologica-da-natureza-juridica-da-lei-orcamentaria-anual.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2012.



surgimento está relacionado a um período em que havia a necessidade de impor limites e metas aos gestores da política fiscal. Era preciso diminuir o déficit fiscal e o acúmulo de dívidas para que houvesse uma atitude fiscal responsável. A promulgação da LRF teve como uma de suas principais causas promover o controle da dívida pública brasileira.<sup>11</sup>

Todas essas leis citadas, disponibilizadas pela Constituição Federal de 1988, servem como base fundamental para aprimorar o Sistema de Regularidade Fiscal dos recursos na esfera do Poder Público Brasileiro.

#### 2.1.4 Natureza jurídica

Quanto à sua natureza jurídica, no Brasil, o Orçamento Público é apenas autorizativo. Isso quer dizer que o gestor somente pode realizar a despesa pública se esta estiver prevista na lei orçamentária, mas a mera previsão no orçamento não vincula a sua atuação, ou seja, o fato de a despesa está prevista na lei orçamentária não obriga o governante a realizá-la.<sup>12</sup>

É possível caracterizar que a natureza jurídica no Orçamento publica no Brasil, está vinculado a um aspecto autorizativo, ou seja, a efetivar os gastos públicos com base no seu planejamento e nas leis orçamentárias, contudo não necessariamente o gestor terá que efetivar as despesas, mesmo que contem na lei orçamentária. O Orçamento Público deverá ainda manter o equilíbrio entre as demandas a serem atendidas e a escassez de recursos financeiros, destacando a relevante importância que as despesas públicas possam ser efetuadas na mesma proporção das receitas públicas.

Correlacionando para a natureza jurídica da Lei Orçamentária Anual – LOA, dentre outras classificações, divide-se a doutrina como sendo lei formal e lei material. Contudo Nunes menciona a concepção de Oliveira (2010), onde o mesmo faz a seguinte abordagem sobre a natureza jurídica:

‘Mero instrumento de arrecadação, mesmo porque não diz respeito aos objetivos maiores do Estado. É simples procedimento arrecadatário para que o Estado cumpra suas funções. Cuidar-se-ia de ato administrativo. Formalmente, não há distinção das demais leis. É ele aprovado pela mesma forma dos demais projetos (arts. 59 a 69 da CF), ainda que possa ter, em seu conteúdo, atos específicos. Formalmente, é lei’ (OLIVEIRA, pg. 347)<sup>13</sup>

<sup>11</sup>COSTA, José Fernandes da. **Lei de Regularidade Fiscal**. Disponível em: <[http://congressocfc.org.br/hotsite/trabalhos\\_1/334.pdf](http://congressocfc.org.br/hotsite/trabalhos_1/334.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012.

<sup>12</sup>Op. Cit. nota 9, p. 347.

<sup>13</sup>NUNES, Vitor Freitas Lopes. **Interpretação Fenomenológica da Natureza Jurídica da Lei Orçamentária Anual**. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicoalethes.com.br/>

Relacionando a abordagem explicitada referente à natureza jurídica do Orçamento Público e da Lei Orçamentária Anual, é importante frisar que no primeiro a conceituação está pautada no aspecto autorizativo, visto que a efetivação para com os gastos públicos só poderão ser efetivadas, seguindo a ordem do seu planejamento, já na Lei Orçamentária Anual, são definidos por princípios formais e materiais, se referindo ao modelo de arrecadação para proporcionar que o estado cumpra suas funções.

## 2.2 Orçamento e suas funções

São três as funções econômicas clássicas do Estado, denominadas funções fiscais, as quais possuem reflexos sobre o Orçamento Público: função alocativa, função distributiva e função estabilizadora.

Na função alocativa, o Estado atua diretamente na produção de bens. De acordo com a Teoria Econômica do Bem-Estar Social, existem razões para essa atuação produtiva do Estado, as denominadas falhas de mercado: competição imperfeita, existência de bens públicos, presença de externalidades e de mercados incompletos, informação imperfeita, desemprego e outros distúrbios macroeconômicos.

Neste parâmetro são abordados os critérios de funcionalidades do Orçamento Público para Morgado (2011, p. 11) onde o mesmo afirma que:

Por meio do Orçamento Público são feitas alocações de recursos, por exemplo, para que empresas governamentais atuem diretamente na oferta de bens à sociedade. De acordo com a função distributiva, verifica-se que nem todas as distribuições de bens e recursos da sociedade são desejáveis, principalmente por considerações de eficiência e de justiça social. Isso leva a que o governo se utilize do Orçamento para promover políticas de distribuição de recursos públicos como forma de tentar resolver tais tipos de problemas.

Na caracterização do autor, o mesmo abrange que o Orçamento Público tem relativa importância nos termos macroeconômicos, onde a política fiscal correlacionada pelo Orçamento Público almeja a promoção de determinados ajustes,

para proporcionar que a economia atinja um nível adequado de instabilidade. Instabilidade esta que progressivamente tenderá a um avanço no país.

### 2.3.2 O sistema de controle

A cada momento torna-se mais evidente a importância do controle social da administração pública para a consolidação e o avanço da democracia.

Os critérios para apresentação da publicidade dos recursos públicos são deveres do administrador público, em seus atos para permitir o exame e apreciação do conteúdo dos mesmos. No que concerne a transparência dos seus recursos.

Adelwal abrange os conceitos de Meirelles (1992, p. 87) quando explana que:

A publicidade, como princípio de administração pública (CF, art. 37, *caput*), abrange toda atuação estatal, não só sob o aspecto de divulgação oficial de seus atos como, também, de propiciação de conhecimento da conduta interna de seus agentes. Essa publicidade atinge, assim, os atos concluídos e em formação, os processos em andamento, os pareceres dos órgãos técnicos e jurídicos, os despachos intermediários e finais, as atas de julgamentos das licitações e os contratos com quaisquer interessados, bem como os comprovantes de despesas e as prestações de contas submetidas aos órgãos competentes. Tudo isto é papel ou documento público que pode ser examinado na repartição por qualquer interessado e dele pode obter certidão ou fotocópia autenticada para os fins constitucionais.<sup>14</sup>

Um dos princípios determinantes para garantir o controle de recursos públicos é a publicidade como princípio da administração pública. A mesma visa atingir os atos concluídos ou até mesmo em formação, processos em execução, documentos técnicos, jurídicos, vinculados à licitação, a qualquer interessado que dela necessitar a realização da consulta, onde a mesma poderá ser consultada em qualquer órgão público.

No entanto, foram estabelecidos princípios norteadores para a atuação dessa administração pública. Desse modo, foi consignado na Constituição Federal, em especial no seu artigo 37, que deverão ser obedecidos nessa atuação os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

---

<sup>14</sup>ADELWAL, Danilo. **O controle popular do dinheiro público**. 2006. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2055008.PDF>>. Acesso em: 16 nov. 2012, p. 20.

Art. 37. 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 [...]

O orçamento público também se constitui numa espécie de disposição organizada da autorização do gasto público, num dado período. Num poder democrático, essa autorização se dá pelo povo ou seus representantes democráticos e se funda num poder emanado do povo.

Segundo a linha de contextualização, os autores (Santos e Garrido) ressaltam:

A institucionalização da participação diz respeito, portanto, aos mecanismos de organização, passam a ser cada vez mais necessários como respostas ao Orçamento Participativo, sendo que, a contribuição para o surgimento de uma cultura política, a participativa, que passa a possibilitar o surgimento de lideranças e o envolvimento da população em questões do município, destacando que o OP apresenta uma convivência com fortes limites dentro da cultura política. (OLIVEIRA, 2005).<sup>15</sup>

A participação popular no orçamento público refere-se ao critério de organização, onde passam a serem essenciais para o Orçamento Participativo, contribuindo para despertar a cultura política e a iniciação a participação.

Deste modo o texto Transparência do Orçamento Público Brasileiro, define:

No âmbito político, deve-se assinalar que a veracidade nas relações dos governantes com os governados, a transparência na administração pública, a imparcialidade no serviço das instituições públicas, [...] o uso justo e honesto do dinheiro público, [...] são princípios que encontram a sua raiz [...] no valor transcendente da pessoa e nas exigências morais objetivas<sup>16</sup>

<sup>15</sup>SANTOS, Antônio Roberto Silva; GARRIDO, Inês Maria Dantas Amor. **Orçamento Participativo: Transparência e o desinteresse da população.** 200?. Disponível em: <[http://artigocientifico.uol.com.br/uploads/artc\\_1286067749\\_74.pdf](http://artigocientifico.uol.com.br/uploads/artc_1286067749_74.pdf)> Acesso em 16 nov. 2012, p. 6.

<sup>16</sup>TRANSPARÊNCIA do Orçamento Público Brasileiro. Disponível em: <[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/sof/publicacoes/premio\\_sof/2mono\\_tema2\\_1lugar.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/sof/publicacoes/premio_sof/2mono_tema2_1lugar.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2012.

### 3 DO DIREITO À SAÚDE

#### 3.1 Breve histórico

A crise do sistema de Saúde Pública no Brasil está presente no nosso dia a dia podendo ser constatada através de fatos vastamente conhecidos e noticiados pela mídia, como é o caso de: filas frequentes de pacientes nos serviços de saúde; falta de leitos hospitalares para atender a demanda da população; escassez de recursos financeiros, materiais e humanos para manter os serviços de saúde operando com eficácia e eficiência; atraso no repasse dos pagamentos do Ministério da Saúde para os serviços conveniados; baixos valores saldados pelo Sistema Único de Saúde-SUS aos diversos procedimentos médicos hospitalares; aumento de incidência e o ressurgimento de inúmeras doenças transmissíveis; denúncias de abusos cometidos pelos planos privados e pelos seguros de saúde.

Para Obter um melhor conhecimento em relação à Saúde Pública Brasileira, deve-se percorrer o marco histórico da mesma, onde é possível relatar sobre sua formulação no âmbito constitucional, sendo real a sua importância para melhor contextualizar.

Em tempos remotos a economia Brasileira era voltada para basicamente agroexportadora, assentada na monocultura do café, por se tratar de um trabalho informal, os trabalhadores não possuíam nenhuma garantia trabalhista, Assim, inicia-se um processo de mobilização e organização da classe operária no Brasil na luta por seus direitos, que culminaram com duas greves gerais no país, em 1917 e 1919. Através da realização da mobilização operária ocorrida na época, surge os avanços das principais leis de garantias sociais.

Inicialmente fundamentais fatos serão explanados, como é o caso do surgimento da Previdência Social, que Dutra conceitua:

Em 1923, com a Lei Elói Chaves, é criado o primeiro embrião do que hoje conhecemos como previdência social, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs). As CAPs eram organizadas por empresas e mantidas e geridas pelos patrões e empregados. Surgiram inicialmente em empresas estratégicas para a economia nacional como as companhias de via férreas e portuárias. Funcionavam como uma espécie de seguro social.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup>DUTRA, Jeferson. **História das políticas públicas de saúde no Brasil**. 2008. Disponível em: <<http://www.essex.ensino.eb.br/doc/pdf/pcc2008cfopdf/cd52201ba20te20al20jeferson20dutra20de20vargas.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2012, p.13.

A lei surgiu como uma garantia do Direito à Saúde Pública destinada aos operários de empresas dos mais variados ramos, mantidas e financiadas pelos empregadores e empregados, seu objetivo pautava-se em uma espécie de Seguro Social. No entanto ainda para Dutra (2008, p. 14):

Com as CAPs, no que diz respeito às ações de assistência surge um modelo de prestação de serviços médicos. Entre 1923 e 1930 foram criadas mais de 40 CAPs cobrindo mais de 140.000 beneficiários. No período das CAPs, pelo menos até 1930, a assistência médica era colocada como prerrogativa fundamental deste embrionário sistema previdenciário, desenvolvendo uma importante estrutura de serviços próprios (MENDES1993 apud RONCALLI, 2003).

Surge a forma previdenciária, gerenciada nos Centros da Previdência Social, que se reportam com os serviços de atenção médico, seu avanço se torna significativo para a época, apresentando-se como um avanço histórico na Saúde Brasileira.

A partir de 1930 uma nova forma de organização previdenciária surge através dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), agora organizados por categoria profissional e com uma maior participação do componente estatal. São fundados os institutos dos marítimos (IAPM), dos comerciários (IAPC), dos bancários (IAPB) e dos industriários (IAPI) entre outros. Nesta fase há uma maior contenção de gastos, tornando a assistência um item secundário dentro dos Institutos. Os superávits formaram um patrimônio considerável a ponto de a Previdência participar dos investimentos de interesse do governo (MENDES, 1993; CUNHA & CUNHA, 1998 apud RONCALLI, 2003).<sup>18</sup>

Concomitantemente progressista, a onda de desenvolvimento do pronunciamento da saúde, percorre por épocas distintas, nessa prerrogativa os Institutos de Aposentadoria e Pensões – IAPs, também se destacam na institucionalização profissionais, com um parâmetro atrelado as balizas de investimentos de interesse de governo.

”Assim, nesta fase do governo populista de Getúlio Vargas, marcado por crises que resultaram em movimentos da classe trabalhadora, diversas outras medidas, dentro das políticas sociais, foi tomadas no sentido ‘[...] mais de cooptar as categorias de trabalhadores que, a cada dia, avançavam em sua organização, e menos de responder aos problemas estruturais da vida daqueles trabalhadores”. (OLIVEIRA e SOUZA, 1997 apud RONCALLI, 2003). Foi criado, nesta ocasião, o Ministério do Trabalho, estabelecendo

---

<sup>18</sup>DUTRA, Op. Cit nota 17. p. 13 .

diversas medidas para a regulação da atividade sindical, entre outras estratégias de manutenção da legitimidade'.<sup>19</sup>

Com base no documento elaborado pelo Núcleo de Saúde da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados (CONOF/CD):

Até a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, o Ministério da Saúde, apoiado por Estados e Municípios, desenvolveu basicamente ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças, merecendo destaque as campanhas de vacinação e controle de endemias. A atuação na área de assistência à saúde ocorreu por meio de alguns poucos hospitais especializados, além da ação da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública – FSESP em regiões específicas do país.<sup>20</sup>

O desenvolvimento histórico do atual sistema de saúde apresenta diversas características singulares. A série relaciona a recente história política do Brasil, com uma ditadura militar até 1985, criou as condições para um forte movimento da sociedade civil, ainda hoje florescente. Esse movimento constituiu um impulso poderoso para a reforma da saúde, que, em última análise, resultou no Sistema Unificado da Saúde (SUS). Essas reformas definiram a saúde para além de suas possibilidades conotações biomédicas. Elas incluíram determinantes sociais da saúde, educação, redução da pobreza e medidas preventivas no contexto mais amplo da saúde como um direito humano. Uma característica essencial do SUS é a promoção da participação da comunidade em todos os níveis administrativos. Voltando um pouco mais no tempo, a saúde pública tem grande tradição no Brasil.

A dignidade da pessoa humana e o direito à vida figuram no rol das garantias fundamentais presentes na Constituição da República Federativa do Brasil, lei maior do país.

Art. 1º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III - a dignidade da pessoa humana; Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros

---

<sup>19</sup> DUTRA, Op. Cit. nota 17.

<sup>20</sup> NÚCLEO de Saúde da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados (CONOF/CD). 2011. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/orcamentobrasil/estudos/2011/nt10.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2012, p. 3.

residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.<sup>21</sup>

A constituinte de 1988 no capítulo VIII da Ordem social e na secção II referente à Saúde define no artigo 196 que:

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a 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.<sup>22</sup>

A Constituição da República Federativa do Brasil dispõe sobre a criação de um sistema único que gerencie a questão da saúde (art. 200), que foi regulamentado pela Lei n.º 8.080/90, em seu art. 4º:

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).<sup>23</sup>

### 3.2 Saúde como direito fundamental

O direito social fundamental à saúde deve ser assegurado por meio de políticas econômicas e sociais pelo Estado e deve ser entendido, devido à sua abrangência e importância, como um direito de todos e de cada um. O fato de ser um direito social em nada diminui a obrigação estatal de efetivá-lo e quando houver ameaça a tal direito, poderá, o judiciário determinar prestações positivas devidas pelos entes estatais.

#### A Constituição Federativa Brasileira:

Em seus princípios fundamentais, no Art. 1º afirma a República constituir-se em Estado Democrático de Direito, que tem como fundamentos: 'I – a soberania; II- a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e V – o pluralismo político'.<sup>24</sup>

<sup>21</sup>BRASIL. Constituição (1988) Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Brasília DF, Senado, 1988. **Diário Oficial {da} República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso 20 out. 2012.

<sup>22</sup>Op. Cit. nota 21.

<sup>23</sup>BRASIL. **LOS** (1990). Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 20 out. 2012.

<sup>24</sup>MINISTÉRIO PÚBLICO DA BAHIA. 2010. Disponível em:<[http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/saude/manuais/BIS\\_V12\\_N3.pdf](http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/saude/manuais/BIS_V12_N3.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012, p. 217.



A Constituição Federal reconhece, em linha com o pensamento mais atual, que a oferta de serviços e produtos médicos por si só não bastam para proteger a saúde da população.

Com efeito, no artigo 196 da Carta Constitucional está expressamente previsto que a garantia do correspondente direito à saúde se dá:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.<sup>25</sup>

Há um reconhecimento, portanto, de que a saúde possui determinantes múltiplos e complexos que demandam a formulação e implementação de políticas públicas abrangentes pelo Estado, isto é, que vão além da garantia de acesso a serviços e produtos médicos. Isso é reforçado pelo artigo 200 que estabelece, de forma não exaustiva, as competências do Sistema Único de Saúde - SUS, incluindo ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde do trabalhador 5 (inciso II); ações de saneamento básico (IV); pesquisa (V); controle de qualidade de alimentos e bebidas (VI) e proteção do meio ambiente (VIII).

Como é sabido, o STF tem defendido igualmente a tese de que cabe nas competências do Poder Judiciário evitar que as omissões do poder político (nomeadamente do Executivo) façam perecer os direitos fundamentais previstos na Constituição, assumindo que:

Quando a Constituição Federal consagra um direito e a norma infraconstitucional o explicita, impõe-se ao Judiciário torná-lo realidade, ainda que para isso resulte obrigação de fazer, com repercussão na esfera orçamentária<sup>26</sup>.

A Lei 8.080 de 1990 estabeleceu que os recursos destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS seriam provenientes do Orçamento da Seguridade Social. A mesma lei em outro artigo estabelece a forma de repasse de recursos financeiros a serem transferidos para estados e municípios, e que deveriam ser baseados nos seguintes critérios: perfil demográfico; perfil epidemiológico;

---

<sup>25</sup> CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Legislação do SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf)> Acesso em: 23 set. 2012, p. 37.

<sup>26</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Disponível em: <[www.stf.jus.br](http://www.stf.jus.br)>. Acesso em: 23 set. 2012.

rede de serviços instalada; desempenho técnico; ressarcimento de serviços prestados.

Os princípios do SUS são definidos pelo artigo 198 do seguinte modo:

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; II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III. Participação da comunidade. Parágrafo único - o sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.<sup>27</sup>

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseada na formulação de um modelo de saúde voltada para as necessidades da população, evidenciando resgatar o compromisso do estado para com o bem-estar social.

A Lei 8.080/1990 (Brasil, 1990), que institucionalizou o SUS à luz dessa concepção ampla do conceito saúde adotada na Constituição, reafirma em seu artigo 3º que, entre outros:

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.<sup>28</sup>

Os basilares da respectiva lei garantem a importância do posicionamento respectivo, aos fatores que determinam o acesso a saúde pública, reforçando com ênfase seus determinantes, que caracterizam um conjunto de ações que englobam a saúde neste país.

É claro que serviços de saúde e os produtos farmacêuticos são importantes e necessários na promoção e proteção à saúde, mas não são suficientes, e frequentemente nem mesmo o fator mais importante.

---

<sup>27</sup> BRASIL. **C.F.** (1988) Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Brasília DF, Presidência da República. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso 20 out. 2012.

<sup>28</sup> BRASIL. **LOS** (1990) Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 20 out. 2012.

Neste contexto abrangente e complexo de multidimensionalidade dos determinantes da saúde pública, no seu contexto das políticas públicas. Não se trata apenas de determinar se o Estado deveria ou não fornecer respectivos medicamento, cirurgia etc., mas sim se as políticas estatais são, em sua totalidade, adequadas para enfrentar os determinantes complexos da saúde da população em geral.

### 3.3 O nascimento do Sistema Único de Saúde - SUS

O Sistema Único de Saúde - SUS foi construído numa lógica de cooperação entre os membros da federação: União, Estados e Municípios. Dessa forma, entender que a lei exerceu seu papel, criando organismos e estruturas que visem o atendimento pelo Estado de todas as questões relacionadas à saúde, se caracteriza como relativa importância para o presente trabalho.

Contudo o Sistema Único de Saúde – SUS determinada pela lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, fica definido pelo artigo 198 do seguinte modo:

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; II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III. Participação da comunidade

Parágrafo único - o sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseada na formulação de um modelo de saúde voltada para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado para com o bem-estar social, especialmente no que refere a saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da CIDADANIA. Esta visão refletia o momento político porque passava a sociedade brasileira, recém-saído de uma ditadura militar onde a cidadania nunca foi um princípio de governo.

Embalada pelo movimento das diretas já, a sociedade procurava garantir na nova constituição os direitos e os valores da democracia e da cidadania. Apesar do Sistema Único de Saúde - SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, ele

somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990 através da Lei 8.080. Esta lei define o modelo operacional do Sistema Único de Saúde - SUS, propondo a sua forma de organização e de funcionamento. Algumas destas concepções serão expostas a seguir.

Primeiramente a saúde passa a ser definida de uma forma mais abrangente:

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.<sup>29</sup>

O Sistema Único de Saúde - SUS é concebido como 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. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.

Foram definidos como princípios doutrinários do SUS:

UNIVERSALIDADE - o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais; EQUIDADE - é um princípio de justiça social que garante a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. A rede de serviços deve estar atenta às necessidades reais da população a ser atendida;- INTEGRALIDADE - significa considerar a pessoa como um todo, devendo as ações de saúde procurar atender à todas as suas necessidades.<sup>30</sup>

Destes derivaram alguns princípios organizativos:

HIERARQUIZAÇÃO - Entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; referência e contra referência;- PARTICIPAÇÃO POPULAR - ou seja, a democratização dos processos decisórios consolidado na participação dos usuários dos serviços de saúde nos chamados Conselhos Municipais de Saúde;- DECENTRALIZAÇÃO POLÍTICA ADMINISTRATIVA-

<sup>29</sup> BRASIL. **LOS** (1990) Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 20 out. 2012.

<sup>30</sup> BRASIL. **LOS** (1990) Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 21 out. 2012.

consolidada com a municipalização das ações de saúde, tornando o município gestor administrativo e financeiro do SUS,<sup>31</sup>

Pela abrangência dos objetivos propostos e pela existência de desequilíbrios socioeconômicos regionais, a implantação do SUS não tem sido uniforme em todos os estados e municípios brasileiros, pois para que isto ocorra é necessário uma grande disponibilidade de recursos financeiros, de pessoal qualificado e de uma efetiva política a nível federal, estadual e municipal para viabilizar o sistema.

A Lei 8.080 estabeleceu que os recursos destinados ao SUS seriam provenientes do Orçamento da Seguridade Social. A mesma lei em outro artigo estabelece a forma de repasse de recursos financeiros a serem transferidos para estados e municípios, e que deveriam ser baseados nos seguintes critérios: perfil demográfico; perfil epidemiológico; rede de serviços instalada; desempenho técnico; ressarcimento de serviços prestados.

Este artigo foi substancialmente modificado com a edição das NOBs que regulamentaram a aplicação desta lei. NOB é a abreviatura de Norma Operacional Básica, que trata da edição de normas operacionais para o funcionamento e operacionalização do SUS de competência do Ministério da Saúde, tendo sido editadas até hoje: a NOB-SUS 01/91, NOB-SUS 01/93, NOB-SUS 01/96, e que serão mencionadas paulatinamente.

O SUS ao longo da sua existência sempre sofreu as implicações da instabilidade institucional e da desarticulação organizacional na arena decisória federal que aparecem para o senso comum como escassez de financiamento. Independente da origem política e da respeitabilidade, os ministros da saúde como será visto na sequência deste texto, foram transformados em reféns das indefinições e rupturas que sempre colocaram à deriva as instituições de saúde do Brasil.

Apesar das dificuldades enfrentadas pode-se afirmar que ao nível da atenção primária o SUS apresentou progressos significativos no setor público, mas enfrenta problemas graves com o setor privado, que detém a maioria dos serviços de complexidade e referência a nível secundário e terciário. Estes setores não se interessam em integrar o modelo atualmente vigente em virtude da baixa

---

<sup>31</sup> BRASIL. **LOS** (1990) Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 21 out. 2012.

remuneração paga pelos procedimentos médicos executados, o que vem inviabilizando a proposta de hierarquização dos serviços.

Estabelecendo uma análise sobre a segunda forma de atuação do Estado prevista no dispositivo constitucional, percebe-se um grande impasse.

A realidade atual no Brasil demonstra nitidamente a incompatibilidade existente entre o texto da norma constitucional e o cotidiano de inúmeros brasileiros doentes que morrem todos os dias sem nenhum auxílio por parte do Estado. As páginas da mídia noticia todos os dias que o SUS não consegue realizar face à demanda de doentes, não possui verbas suficientes para desenvolver alguns tratamentos específicos, não tem condições de fornecer determinados medicamentos, não tem médicos suficientes, enfim, não funciona.

É neste sentido que desperta-se a grande necessidade de abordagem da temática, para determinar um vasto entendimento a cerca da ineficiência da saúde pública no nosso país.

### 3.4 Saúde como garantia fundamental

Os direitos fundamentais resultam de um movimento de constitucionalização que começou nos primórdios do século XVIII. Encontram-se incorporados ao patrimônio comum da humanidade e são reconhecidos internacionalmente a partir da Declaração da Organização das Nações Unidas de 1948.<sup>32</sup>

São ressalvas do conceito pleno dos direitos fundamentais, que foram propícios para a tal formalização, da garantia plena dos mesmos para a proteção à sociedade. Muito têm contribuído para o progresso moral da sociedade, pois são direitos inerentes à pessoa humana, pré-existentes ao ordenamento jurídico, visto que decorrem da própria natureza do homem, portanto, são indispensáveis e necessários para assegurar a todos uma existência livre, digna e igualitária.

O direito fundamental a saúde pública, não está apenas integrado à garantia da assistência social, mais precisamente, se constitui como um marco da sistemática introduzida em 1988, a Constituição Federativa Brasileira. Rompendo com a tradição anterior, legislativa e constitucional, e atendendo, de outra parte, às reivindicações

---

<sup>32</sup>OS DIREITOS fundamentais na Constituição. Disponível em: <[http://www.passeja.com.br/file/download/Os\\_direitos\\_fundamentais\\_na\\_constituicao.pdf](http://www.passeja.com.br/file/download/Os_direitos_fundamentais_na_constituicao.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2012.

do Movimento de Reforma Sanitária, que muito influíram o constituinte originário, notadamente pelo resultado das discussões travadas durante a VIII Conferência Nacional de Saúde.

A explicitação constitucional do direito fundamental à saúde, assim como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) decorrem, assim, da evolução dos sistemas de proteção antes instituídos em nível ordinário (do Sistema Nacional de Saúde, criado pela Lei nº 6.229/1975 e, já em 1987, do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS).<sup>33</sup>

Os autores Sarlet e Figueiredo<sup>34</sup>, no seu artigo intitulado de “Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988” descrevem em um contexto sucinto, que o avanço do direito fundamental à saúde, bem como do Sistema Único desta política pública, decorrem da evolução da proteção aos direitos sociais em nível amplamente ordinário e propositivo, relacionados ao Sistema Nacional de Saúde e do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde.

Correlacionando os direitos fundamentais aos direitos financeiros, constata-se que todos os direitos fundamentais devem ser tratados sem diferenciação, ou fatores adversos. Isso se deve ao fato de que, quando se trata de orçamento Público, não se irá observar a tutela de omissões, mas sempre de ações positivas que o Estado deve tomar e que, por isso, geram despesas para o ente público.

É imprescindível a abordagem dos direitos sociais e fundamentais, para o presente trabalho, visto que relaciona-los na dinâmica do Orçamento Público, caracteriza-se como direito pleno que deverá ser garantido pelas legislações vigentes. Neste aspecto, conforme a afirmativa de Christopoulos:

Todos os direitos previstos nos orçamentos são direitos a prestações, por preverem uma ação estatal que será realizada por meio de uma despesa que o Estado efetua. Alexy[4] diz que os Direitos Sociais são os direitos prestacionais em sentido estrito. Mas isso não quer dizer que os demais direitos fundamentais, ditos de 1ª e 3ª geração também não exijam prestações positivas do Estado. Para tutelar a liberdade e o direito a propriedade, por exemplo, o Estado deve investir na contratação de policiais, e provê-los de conhecimento e cultura humanística

<sup>33</sup>SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **VIII Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoaudienciapublicasaude/anexo/odireitoasaudenos20anosdacolectanea100409.pdf>> Acesso em: 17 nov. 2012.

<sup>34</sup>SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988. **Revista de Direito do Consumidor**. n. 67, p. 125-172, 2008.

para que estes se abstenham de praticar atos de violência contra os cidadãos.<sup>35</sup>

Por tal motivo Amaral afirma que:

Direitos sociais, assim como os demais direitos fundamentais, devem ser tratados de maneira igual por todos trazerem custos para o Estado. Muitas vezes essa diferenciação serve apenas para defender a não implementação desses direitos, sob o argumento de que direitos sociais seriam dispendiosos para o Estado. Portanto não apenas direitos sociais podem ser chamados de através do Estado, mas também os direitos de liberdade e solidariedade e fraternidade.<sup>36</sup>

Neste aspecto, demonstrar-se-á, que o relativo parâmetro da efetivação dos direitos fundamentais em exclusividade dos direitos sociais, que passa pela discussão das questões orçamentárias, e que não se constitui como aceitável tratar do orçamento, uma questão menor ou secundária, conforme demonstra Christopoulos, através da afirmação do Ministro Celso de Mello do Supremo Tribunal Federal:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput) ou fazer prevalecer, contra esta prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo - uma vez configurado este dilema - que as razões de 8591 índole ética-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: o respeito indeclinável à vida. (Agravo regimental no RE 393.175-0). (Grifo nosso).<sup>37</sup>

O Ministro Celso Melo faz um comparativo, entre a proteção do direito fundamental à vida, assegurado pela Constituição de 1988, e entre a sua efetividade, baseada na importância da prerrogativa de um interesse financeiro do Estado, completando que nas formulações jurídicas, o respeito excepcional a vida é destacado.

O Estado atua por meio da realização das despesas públicas, embasadas na sua prévia programação, propondo efetuar em um determinado período. Toda

<sup>35</sup>CHRISTOPOULOS, Basile Georges Campos. **O orçamento público e a efetivação dos direitos sociais**. 2009. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao\\_paulo/2741.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2741.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2012, p. 8590.

<sup>36</sup>AMARAL, Gustavo. **O orçamento público e a efetivação dos direitos sociais**. 2009. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao\\_paulo/2741.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2741.pdf)>. Acesso em: 17 de Nov. 2012

<sup>37</sup> Op. Cit. nota 35, p. 8590.



ação estatal pressupõe um gasto, mesmo que seja apenas com a manutenção do aparelho estatal por trás daquela ação.

E todas as vezes que o Judiciário condena o poder público a realizar ações positivas que, portanto, demandam verbas, o poder público gasta verbas que poderiam estar sendo utilizadas para outro fim. Não se está defendendo aqui que o Poder Judiciário não possa condenar os demais poderes a realizar determinadas ações, mas deve-se levar em conta o interesse financeiro do Estado, que apesar de parecer um mero interesse de Governo, e não do Estado, não pode ser considerado secundário.

A eficácia dos Direitos Fundamentais Sociais a prestações materiais depende naturalmente dos recursos públicos disponíveis. Por isso, e porque a opção da alocação dos recursos é uma escolha política, é que as normas de direitos sociais são normas abertas, isto é, passíveis de serem implementadas por diversos meios e alternativas. Então a própria concepção dos direitos sociais pressupõe essa escassez de recursos e ampla possibilidade de realizações, lógica própria do direito financeiro.<sup>38</sup>

Para que seja garantido de fato, bons resultados dos direitos fundamentais sociais na vertente da constitucionalização brasileira são necessários recursos públicos disponíveis.

### 3.5 Escassez de recursos e o direito à saúde

Quando se discutem políticas de saúde no Brasil de hoje, não se podem ignorar os arts. 6º e 196 da Constituição Federal de 1988, que reconhecem a saúde como direito fundamental das pessoas e dever do Estado. Um assunto que até 1988 era primordialmente técnico e político passou a ser também jurídico e de ordem constitucional.<sup>39</sup>

A Constituição Federal de 1988 é a fonte de formalização dos direitos fundamentais, dos cidadãos e relativamente o seu dever se destina ao Estado de Direito. Uma contextualização anteriormente política e técnica transcorrem para

<sup>38</sup>CHRISTOPOULOS, Basile Georges Campos. **O orçamento público e a efetivação dos direitos sociais.** 2009. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao\\_paulo/2741.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2741.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2012

<sup>39</sup>FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabíola Sulpina. **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante.** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v52n1/v52n1a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012

fundamentações jurídicas e constitucionais. Para melhor compor, a mesma ainda garante que:

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. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010)<sup>40</sup>

Ainda que soubéssemos exatamente que políticas são eficazes para garantir o mais alto grau de saúde possível a toda a população, seria impossível implementar todas essas políticas. Isso porque, enquanto as necessidades de saúde são praticamente infinitas, os recursos para atendê-las não o são, e a saúde, apesar de ser um bem fundamental e de especial importância, não é o único bem que uma sociedade tem interesse em usufruir (NEWDICK, 2005).

O crescente grau de problemas enfrentados no cenário da Saúde Pública Brasileira, encontram-se relacionados com o fator da negligência e descaso por parte do Poder Público, referente ao mínimo investimento no Orçamento Público desta política. Sobre tudo a saúde tem determinantes multidimensionais e complexos e que, por consequência, exigem políticas públicas também complexas e integradas em diversas áreas, cuja escolha, desenho e implementação envolvem importantes dificuldades, destacando assim, os problemas da escassez de recursos.

Essa multidimensionalidade do conceito de saúde implica necessariamente complexidades na elaboração e implementação das medidas que visam à sua proteção, promoção e recuperação, isto é, na chamada política de saúde, ou mais propriamente políticas de saúde. Por fim, deve-se lembrar que as necessidades de saúde da população vão sempre muito além dos recursos disponíveis para atendê-las.

Em síntese, três fatores principais podem compor o que poderíamos chamar de contexto necessário do direito à saúde. Em primeiro lugar, deve-se compreender que a saúde não se resume à mera ausência de doença, mas se trata de um conceito multidimensional que engloba determinantes de natureza ambiental, social, econômica e cultural importantes.

---

<sup>40</sup>BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 17 nov. 2012.

Em afirmação de Ferraz e Vieira, supra citados pela Revista de Ciências Sociais:

A Constituição Federal reconhece, em linha com o pensamento mais atual, que a oferta de serviços e produtos médicos por si só não basta para proteger a saúde da população. Com efeito, no art. 196 da Carta Constitucional, está expressamente previsto que a garantia do correspondente direito à saúde se dá “mediante políticas sociais e econômicas [...] e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços” para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Há claro reconhecimento, portanto, de que a saúde possui determinantes múltiplos e complexos que requerem a formulação e a implementação, pelo Estado, de políticas públicas abrangentes, isto é, que vão além da garantia de acesso a serviços e produtos médicos. Isso é reforçado pelo art. 200, que estabelece, de forma não exaustiva, as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo: ações de vigilância sanitária e epidemiológica, e de saúde do trabalhador (inciso II); ações de saneamento básico (inciso IV); pesquisa (inciso V); controle de qualidade de alimentos e bebidas (inciso VI); e proteção do meio ambiente (VIII).<sup>41</sup>

Nas mais variadas prerrogativa dos distintos problemas enfrentados pela saúde pública, a Constituição Federal de 1988, em mais um de seus pronunciamentos, reconhece que apenas a oferta de serviços e medicamentos, não são possíveis para suprir a abrangente necessidade da população Brasileira, e faz uma alusão no seu artigo 168, correspondente ao direito da saúde pública, complementa-se com a concretização de eficácia e eficiência das políticas sociais e econômicas.

Isso aponta para uma distinção importante, quando se pensa em saúde diante da escassez de recursos. Poderíamos expressá-la da seguinte maneira: “escassez relativa” e “escassez absoluta”. Por escassez relativa indica-se o fato de que os recursos disponíveis ao Estado para investimento não se destinam apenas à saúde. Desse modo, a saúde compete com outras áreas em que o Estado é também obrigado a investir, como a educação, a segurança pública, o esporte, a cultura. No caso brasileiro há, hoje, apesar de passível de regulamentação, um limite mínimo de investimento na saúde determinado constitucionalmente (Emenda 29), mas tudo o que ultrapassar esse patamar compete com outras áreas (Senado Federal, 2007). O que se pode e quer gastar em saúde é sempre relativo, assim, ao que se pode e quer investir em outras áreas.

---

<sup>41</sup>FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante**. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v52n1/v52n1a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012, p. 223.

Por escassez absoluta queremos indicar o que ocorre em menor ou maior escala em todos os países do mundo, mesmo os ricos como vimos acima. Por maiores que sejam os recursos destinados exclusivamente à saúde no processo de alocação em que entram as demais áreas, haverá sempre menos recursos disponíveis que os necessários para atender a todas as necessidades de saúde da população. Isso implica evidentemente a necessidade de se fazer escolhas, muitas vezes difíceis, entre as diversas políticas de saúde possíveis.<sup>42</sup>

Assim a Emenda Constitucional n. 29, de 13/9/2000, reafirma o dever da aplicação de recursos destinados à Saúde Pública, onde em seu artigo n. 34 garante que:

Art. 34. A União não intervirá nos Estados nem no Distrito Federal, exceto para: I - manter a integridade nacional; II - repelir invasão estrangeira ou de uma unidade da Federação em outra; III - pôr termo a grave comprometimento da ordem pública; IV - garantir o livre exercício de qualquer dos Poderes nas unidades da Federação; V - reorganizar as finanças da unidade da Federação que: a) suspender o pagamento da dívida fundada por mais de dois anos consecutivos, salvo motivo de força maior; b) deixar de entregar aos Municípios receitas tributárias fixadas nesta Constituição, dentro dos prazos estabelecidos em lei; VI - prover a execução de lei federal, ordem ou decisão judicial; VII - assegurar a observância dos seguintes princípios constitucionais: a) forma republicana, sistema representativo e regime democrático; b) direitos da pessoa humana; c) autonomia municipal; d) prestação de contas da administração pública, direta e indireta. e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)<sup>43</sup>

Em síntese a emenda visa atenuar para a complexidade da intervenção da União Federativa Brasileira, podendo destacar, na sua *alínea e*, que a aplicabilidade do mínimo a ser exigido da receita, é resultante da junção de impostos estaduais, e deriva-se de transferências para os cofres públicos, na manutenção e no desenvolvimento das ações da Saúde Pública.

A problemática da escassez de recursos fundamenta a reflexão sobre a complexidade da tarefa de se definir o conteúdo do direito constitucional à saúde.

Entretanto são levantados pontos atenuantes para a questão da aplicabilidade desses recursos, visto que encontram-se em dois paradigmas

<sup>42</sup>FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante**. 2009 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v52n1/v52n1a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012.

<sup>43</sup>BRASIL. **Emenda Constitucional n. 29**, de 13 de setembro de 2000. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/docs/emendaconstitucionaln29.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012.

distintos: A primeira questão refere-se a valoração da saúde em relação a outros interesses e outras políticas públicas, como a educação, esporte, lazer, meio ambiente, cultura, segurança interna e externa etc. E a segunda requer a identificação de prioridades dentro da área da saúde entre diversas necessidades de saúde e distintas possibilidades de ações em políticas de saúde.

Para Ferraz e Vieira a relatividade dos gastos variam, em pronunciamento supra citado:

Quanto o Estado pode gastar em saúde e em outras finalidades depende, obviamente, dos recursos que ele pode levantar com impostos e outras receitas. Depende, logo, de quanto é justo (e politicamente realista) retirar da sociedade civil em recursos por meio de tributos (Murphy e Nagel, 2002; Dworkin, 2000; Ferraz, 2007).<sup>44</sup>

Diante das complexidades acima discutidas, não se trata de propor uma solução clara para o destino dos recursos, porém a importância deste trabalho referencia-se em abordar a relação do orçamento e o direito a saúde atrelando a responsabilidade do estado em de fato assumir e destinar os seus recursos de uma forma coerente, voltada no pronunciamento da judicialização da saúde.

---

<sup>44</sup>Op. Cit. nota 41, p. 20.

#### 4 RESERVA DO POSSÍVEL

O Ordenamento brasileiro (e as normas internacionais de Direitos Humanos), são regidas por princípios que vedam a relativização do Mínimo Existencial, com a Proibição do Retrocesso, a Proibição da Proteção Deficiente e a própria Restrição das Restrições. Como grande parte da Doutrina, não defendemos que tudo seja fornecido indiscriminadamente a todos, mas que ao menos o núcleo essencial dos direitos fundamentais seja respeitado, pois o bem estar de uma pessoa é um bem muito maior que o Orçamento.<sup>45</sup>

A reserva do possível como princípio de observação decorrente da razoabilidade das decisões judiciais, em sede de interpretação das Constituições principiológicas, foi observado pela primeira vez na Alemanha na década de 1970. A decisão que fundamentou a existência de limites dos Direitos individuais, não ocorreu com base em argumentação por falta de recurso orçamentário, como acontece em decisões proferidas pelo Judiciário Brasileiro, mais por reservar o possível com direitos fundamentais, no orçamento, em entendimento a maiores vultos de recursos a serem a direitos coletivos.

O estado da Alemanha fornece o que for razoável financeiramente, legitimamente ou necessariamente, o que diferentemente ocorre no Brasil com a aplicação desses preceitos.

Contudo o Brasil mescla a teoria estadunidense do “Custos dos direitos” com a fórmula Alemã da “Reserva do possível” conduzindo a relativização das garantias e até mesmo o mínimo existencial, atendendo apenas se for possível dentro da disponibilidade dos recursos orçamentários destinados a esse fim, sem verificar se o direito demandado atingiu certa proporção, ocorrendo portanto, a inobservância dos direitos individuais pela simples inexistência dos recursos.

Além de ser fato a precariedade do cumprimento dos direitos Sociais, aqui, historicamente é arguida a falta de recursos assim amparada pelo preceito brasileiro posto da reserva do possível. Com isso formando uma insegurança jurídica a vista do cidadão, transformando o preceito em barreira para a efetivação dos direitos fundamentais.

---

<sup>45</sup>SILVA, Liliane Coelho da. **Reserva do possível, orçamentos e direitos fundamentais**. 200? Disponível em: < <http://jus.com.br/revista/texto/21850/reserva-do-possivel-orcamento-e-direitos-fundamentais>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

#### 4.1 Definição

Os direitos fundamentais são considerados como o núcleo essencial as constituições e ao Estado Democrático de Direito, excepcional à garantia dos direitos de cada cidadão.

Na formulação do conceito a autora Sbrissia discorre:

A reserva do possível corresponde a um dado de realidade, um elemento do mundo dos fatos que influencia na aplicação do Direito. O Direito corresponde a um fenômeno prescritivo, ou seja, as normas jurídicas têm por fundamento uma determinada realidade fática, a partir da qual prescrevem condutas a serem obedecidas. Dentro desta concepção, é certo que o Direito não pode prescrever o impossível – e é neste sentido, em um primeiro momento, que se pode abordar a temática da reserva do possível, embora trazendo a discussão para o campo dos direitos fundamentais sociais a prestações.<sup>46</sup>

A devida conceituação a cerca da Reserva do possível, satisfaz um universo macro social, que encontra-se atrelado a formulação e o exercício do Direito Constitucional. Entretanto a sua relativa prescrição, está inserida em uma conjuntura de normas e leis, impulsionada à realidade conceptiva dos fatos, fazendo com que as suas determinações sejam cumpridas. Na proporcionalidade o Direito não pode determinar o Impossível, recorrentemente se tornando possível, nos variados campos do direito.

No que concerne a sua apreciação subjetiva, na reserva do possível, é percorrido uma onda de contradições, ou seja, buscar o direito fundamental na garantia de formalizar e concretizar o direito, em contraponto com a ineficiência do Estado na aplicabilidade de recursos públicos destinados as políticas sociais.

Nortear essa discussão pode parecer claro, porém sua reformulação originária está vinculada as doutrinas neoliberais do constitucionalismo, neste contexto a autora Sbrissia defende que:

A influência da doutrina neoliberal no constitucionalismo é clara ao se detectar que nunca se falou tanto em restrições econômicas e escassez na constituição, defesa e realização dos direitos fundamentais como nas questões atuais. Vê-se, inclusive, decisões do Supremo Tribunal Federal

---

<sup>46</sup>SBRISSIA, Larissa Fischer. **A efetividade dos direitos fundamentais sociais frente à Reserva do Possível**. 200?. Disponível em: <<http://www.unibrasil.com.br/arquivos/direito/20092/larissa-fischer-sbrissia.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

com efeitos modulados de forma a não atingir o orçamento público, mesmo que uma norma tenha sido considerada. É assim que surge o conceito de reserva do possível, como uma forma de tentar adequar a realização de direitos à realidade fática.<sup>47</sup>

A forte influencia do sistema neoliberal, no constitucionalismo, provocou importantes impactos em relação às restrições das finanças públicas no modelo constitucional, no sentido de aprimorar as questões da atualidade para a realização das defesas dos direitos. Surge a partir dos breves pronunciamentos do STF, deste então possibilita efeitos impactantes para o orçamento público, a reserva do possível surge para condizer à realização dos possíveis direitos a relacionado ao mundo real.

## 4.2 Princípios constitucionais

No Brasil, o Estado Democrático de Direito, vislumbra uma Constituição que objetiva reger a vida em sociedade, partindo dos valores escolhidos por elas, definindo-os como fundamentais; advém também de uma organização dos Poderes Públicos, priorizando o princípio da autonomia na execução de suas funções, com presteza e correlacionados a um sistema harmônico de coordenação. Todavia, a Constituição enumera direitos fundamentais, possibilitando a junção da competência para os poderes públicos, almejando realizar a sua efetividade destas normas, punindo e responsabilizando aqueles que agirem em seu desrespeito.

Para tanto, vale discorrer, com base nas ilustrações de Olsen:

A noção de mínimo existencial está relacionada com a nova dogmática do direito constitucional, cujo foco está voltado para a “pessoa humana exigente de bem-estar físico, moral e psíquico”.<sup>703</sup> Nestes termos, como já observado, os direitos fundamentais sociais garantidos na Constituição Federal de 1988 se relacionam com a realização do ser humano, reconhecendo, na sua esfera jurídica subjetiva, direitos correspondentes às necessidades básicas de todo homem, como saúde, moradia, renda mínima, bem como direitos relacionados à sua dignidade social, como a educação, os direitos de natureza trabalhista, dentre outros. Todos estes direitos, em maior ou menor grau, relacionam-se com a dignidade da pessoa humana, conferindo-lhe uma materialidade concreta e específica.<sup>48</sup>

<sup>47</sup> SBRISSIA, Larissa Fischer. **A efetividade dos direitos fundamentais sociais frente à Reserva do Possível**. 200? Disponível em: <<http://www.unibrasil.com.br/arquivos/direito/20092/larissa-fischer-sbrissia.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

<sup>48</sup> OLSEN, Ana Carolina Lopes. **A eficácia dos Direitos fundamentais sociais frente à reserva do Possível**. 2006 Disponível em: <<http://dSPACE.c3sl.ufpr.br/dSPACE/bitstream/handle/1884/3084/Disserta%E7%E3o%20-%20Ana%20Carolina%20Lopes%20Olsen.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 20 nov. 2012.



### 4.3 Disponibilidade de recursos

Para garantir a efetividade dos direitos fundamentais, com relevância, é evidente a importância da disponibilidade de Recursos materiais. Sobretudo o fator abrangente deste recurso, qualificará duas determinantes, a disponibilidade fática dos fatos do meio necessário à realização do direito e a disponibilidade jurídica para o direito.

Olsen contextualiza a seguinte afirmativa:

Nestas condições, no caso do direito à saúde, por exemplo, só é possível pleitear do Estado um determinado bem jurídico se ele estiver disponível naquele momento (não se pode pleitear um transplante de fígado sem que o órgão em questão esteja disponível), bem como se a concessão deste bem jurídico for juridicamente possível (o Estado não poderá ser condenado a tirar a vida de um cidadão para disponibilizar o fígado necessário ao transplante). Dentro destes parâmetros pode se afirmar que os direitos fundamentais sociais encontram-se sob a reserva do possível.<sup>49</sup>

A formulação do direito à saúde percorre balizas de naturezas, jurídica e constitucional, percorre o aspecto individual do cidadão que apresente necessidades excepcionais para o seu bem comum, contudo a autora cita um exemplo claro e objetivo da postura coerente que os Tribunais deveram exercer, sendo que para o mesmo garantir os direitos fundamentais sociais, deverá investigar se o material tem disponibilidade para pleitear do Estado.

---

<sup>49</sup>Op. Cit. nota 47, p.319.

## 5 MÍNIMO EXISTENCIAL

### 5.1 Definição e considerações

Os direitos fundamentais sociais emanam da procura por atendimento das necessidades humanas, decorrentes de imperativos da dignidade humana, e deveriam ser satisfeitos independentemente da provisão do mercado.

Todavia, como observou Ana Paula de Barcellos em estudo específico sobre o tema, a positivação desses direitos em cartas constitucionais não foi suficiente para garantir sua exigibilidade, pois a juridicidade desses direitos apresenta dificuldades de ordem teórica e de natureza técnico-jurídica.<sup>50</sup>

De fato, como foi demonstrado, ainda existem doutrinadores que negam a possibilidade de exigir diretamente em juízo a realização do objeto constitucionalmente previsto nestas normas jusfundamentais seja em virtude de seu caráter aberto, carente de concretização (que bem poderia ser realizada pelo próprio Judiciário), seja em virtude da concepção (hoje já demonstrada equivocada) de que particularmente estes direitos dependeriam de provisão econômica, e, portanto, não poderiam ser realizados sem a necessária intermediação do legislador, democraticamente eleito. Não poderia o Judiciário determinar seu cumprimento exclusivamente com fulcro nas normas constitucionais.

A justiciabilidade dos direitos fundamentais sociais foi ainda mais comprometida a partir da aplicação da reserva do possível, que enquanto condição de realidade a impor a observância da disponibilidade de recursos pelo julgador, acabou por ser ideologicamente comprometida, a ponto de legitimar a negligência dos poderes públicos para com a destinação dos recursos econômicos. A própria noção de escassez de recursos tem sido apresentada como um dogma insuperável, de modo que a questão referente à disponibilidade muitas vezes não é apreciada em sua concepção original: aquilo que razoavelmente se pode exigir do Estado para a satisfação do direito.<sup>51</sup>

O grande entrave para que as pessoas possam vim a adquirir suas necessidades básicas satisfeitas para que lhe seja reconhecida uma sobrevivência digna garantir seus direitos humanos e constitucionais, tornam-se relativamente mais difusos no reformulamento social. O cenário da Justiça imbuída nos direitos

---

<sup>50</sup>Op. Cit. nota 47, p. 321

<sup>51</sup>Op. Cit. nota 47, p. 322

fundamentais mais precisamente sociais determinou o envolvimento partido da reserva do possível, visto que o critério base para sua obtenção voltava-se para a disponibilidade de recursos envolvidos nas políticas públicas, observadas pelo julgador, idealizou e legitimou a ineficiência e descaso dos poderes públicos voltados para a utilização dos recursos econômicos. Em contraponto a definição do escassez dos recursos, não é relacionada na sua originalidade, pois a exigência do Estado é a satisfação do Direito.

Conforme o conceito da Rev. Direito Sanit.:

A noção de mínimo existencial está em construção e tem um caráter dinâmico. Deve-se, pois, considerar o contexto histórico da realidade na qual se pretende utilizá-lo. No caso do Brasil, constata-se um País desigual, em que as condições mais primárias para uma vida digna não são atingidas por grande parcela da população, ainda desprovida de serviços básicos de saúde, educação, saneamento, alimentação e moradia. Nesse sentido, o mínimo existencial pode ser compreendido como as condições básicas, fundamentais, para que as pessoas consigam viver com um mínimo de dignidade, e isso exige prestações positivas por parte do Estado.<sup>52</sup>

O Brasil revela em sua conjuntura social atual, uma série de desigualdades sociais, direitos burlados como é o caso do descaso na saúde, educação, alimentação, moradia, entre outras, vista o seu reformulamento, tornando a inefetividade, dos direitos fundamentais, entretanto o mínimo existencial visa o aprimoramento desta problemática, apresenta-se em constante desenvolvimento possuindo uma formulação dinâmica e pró ativa. Para suprir esta ineficiência dos direitos fundamentais, o mínimo existencial, objetiva propor o princípio da dignidade da pessoa humana.

Nesse caso, há possibilidade de exigibilidade desses direitos pelos cidadãos via garantias processuais e institucionais.

Contextualizando este princípio Volpe supra cita a ideia de Barcellos, bem como:

Na visão dela, entende-se o princípio da dignidade da pessoa humana como formado por um núcleo, composto pelo mínimo existencial e além dessa parte central, há uma parcela que, não obstante faça parte da dignidade humana, está sujeita à deliberação política acerca da concepção dominante em determinado momento histórico e segundo as preferências

---

<sup>52</sup>VOLPE, Karina Rocha Martins. **Efetivação dos Direitos Sociais na ótica do Mínimo Existencial e da Reserva do Possível. 2012.** Disponível em: <[http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S1516-41792009000100016&script=sci\\_arttext](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S1516-41792009000100016&script=sci_arttext)>. Acesso em: 18 nov. 2012, p. 51.

do povo. Esta parcela está sujeita à reserva do possível. (BARCELLOS, 2008, p. 272-278)<sup>53</sup>

Há uma conseqüente formalização dos direitos humanos, na reformulação do mínimo existencial, no parâmetro que é disposto por um núcleo de funcionalidade tornando eficiente a dignidade da pessoa humana, que estende a função política, a cerca da posição dominante, onde está vinculada a reserva do possível.

Volpe melhor define esse contexto, nas proposições de Barcellos, como aborda:

No que tange ao núcleo relacionado ao mínimo existencial, garantidor de condições materiais essenciais à dignidade humana, é a prioridade do Estado brasileiro. Assim, a discussão da reserva do possível não deveria ser relevante nesse contexto, pois deve ser pressuposto que o Poder Público dispõe de recursos para atender as necessidades mínimas que compõem o núcleo e que devem ser prioritárias (BARCELLOS, 2008, p. 272-278).<sup>54</sup>

O Estado Brasileiro deverá atender as necessidades sociais, para fazer assumir e garantir seus direitos essenciais ao princípio da dignidade da pessoa humana, visto que, o Poder Público disponibiliza recursos claros visando atender estes mínimos sociais.

Deste modo, o problema que a autora aponta é de se determinar que conteúdo mínimo, que efeitos concretos pretende produzir, de modo que se não se realizarem, seja cabível exigir seu cumprimento coativamente (BARCELLOS, 2008, p. 283 apud VOLPE, 2012). Apesar de ela considerar os direitos sociais como direitos fundamentais, entende que somente uma parcela desses direitos são cabível no mínimo existencial.

Nesse contexto, o mínimo concebido poderá ser composto por quatro elementos, três materiais e um instrumental, são eles: a educação fundamental, a saúde básica, assistência aos desamparados e o acesso à justiça, entretanto esses quatro pontos correspondem ao núcleo mínimo da dignidade da pessoa humana a que se reconhece eficácia jurídica positiva ou simétrica e o *status* de direito público subjetivo exigível diante do poder público.

<sup>53</sup>VOLPE Karina Rocha Martins. **O mínimo existencial.** Disponível em <<http://www.google.com.br/url?>>. Acesso em: 18 nov. 2012, 52.

<sup>54</sup> Op. Cit. nota 53, p. 52.

## 5.2 Efetividades do direito à saúde na fronteira entre a reserva do possível e o mínimo existencial

Premissa central da análise que se passa a empreender é a circunstância de que não se poderá desconsiderar que o direito à saúde, como os demais direitos fundamentais, encontra-se sempre e de algum modo afetado plena assim designada reserva do possível em suas diversas manifestações, seja pela disponibilidade de recursos existentes (que abrange também a própria estrutura organizacional e a disponibilidade de tecnologias eficientes e pela capacidade jurídica e técnica de deles se dispor (princípio da reserva do possível). Por outro lado, a garantia (implícita) de um direito fundamental ao mínimo existencial opera como parâmetro mínimo dessa efetividade, impedindo tanto omissões, quanto medidas de proteção e promoção insuficientes por parte dos atores estatais, assim como na esfera das relações entre particulares, quando for o caso.<sup>55</sup>

Em outras palavras o anunciado, em matéria de tutela do mínimo existencial, o que no campo da saúde, pela sua conexão com os bens mais significativos para a pessoa ocorre o reconhecimento de um direito subjetivo a prestação e uma cogente tutela defensiva, de tal sorte que, em regra, razões vinculadas à reserva do possível não devem prevalecer como argumento a, por si só, afastar a satisfação do direito e exigência do cumprimento dois deveres, tanto quanto autônomos, já que nem o princípio da reserva parlamentar em matéria orçamentária nem o da separação dos poderes assumem feições absolutas. Nesta linhagem de entendimento, além de significativa doutrina, também já se tem pronunciado a jurisprudência, inclusive no âmbito do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal.

Para os autores Sarlet e Figueiredo:

O princípio reconhecimento de direitos subjetivos (inclusive originários e, portanto, diretamente fundados na Constituição, a despeito da inexistência de regulamentação específica pelo legislador) a prestações na esfera do mínimo existencial também no caso da saúde, em que o impacto econômico seguidamente é muito expressivo (comparando como o “custo” do mínimo existencial em outros casos, como o da moradia e do ensino fundamental, por exemplo) não afasta a possibilidade e necessidade de se discutir uma série de questões daí emergentes resulta evidente, a principiar pela própria definição do que constitui o mínimo existencial em cada caso.<sup>56</sup>

Com base em inúmeros aspectos relacionados, situa-se o problema das técnicas processuais adequadas de tutela dos direitos fundamentais. Neste contexto, destaca-se que por sua conexão direta com a questão da reserva do

<sup>55</sup>SARLET; FIGUEIREDO, Op. Cit. nota 34, p. 201

<sup>56</sup>Op. Cit. nota 34, p. 202

possível, ocorre em geral a equívoca equiparação entre as noções de eficácia plena e exigibilidade direta de direitos subjetivos a prestações e a categoria do direito líquido e certo como fundamento para concessão de liminar em mandado de segurança. Com efeito, o mínimo existencial está sujeito à demonstração e discussão com base em elementos probatórios, notadamente no que diz com as necessidades de cada um em cada caso, assim como em relação às alternativas efetivamente eficientes e indispensáveis de tratamento. É possível que o próprio tratamento recomendado não seja nem mesmo o melhor disponível ou que de fato seja o menos invasivo para a própria pessoa que se pretende tutelar.

Contudo surge uma necessidade imensa em efetivar o mínimo existencial, em favor das circunstâncias concretas dos indivíduos que requerem a tutela, num contexto de que a garantia resguarda direito de ser tratado como igual, e não propriamente o direito a prestações iguais, cabendo ponderações conforme a hipóteses de fato. Ao contrário do que defende parcela da doutrina, a universalidade dos serviços de saúde não traz, como corolário inexorável, a gratuidade das prestações materiais para toda e qualquer pessoa, assim como a integralidade do entendimento não significa que qualquer pretensão tenha de ser satisfeita em termos ótimos.

Deste modo o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade devem sempre servir de critério para a decisão judicial. Nesse sentido, pode-se dizer que não se mostra razoável, por exemplo, compelir o Estado a fornecer ou custear medicamentos e tratamentos experimentais, assim compreendidos aqueles não aprovados pelas autoridades sanitárias competentes (o que não significa que a opção técnica do setor governamental respectivo não possa e mesmo deva ser sindicada em determinadas hipóteses), ou que o foram para finalidade diversa daquela pretendidas pelo interessado, e que sequer constituíram objeto de testes minimamente seguros, de tal sorte que o autor da demanda, pode estar servindo como mera cobaia, o que, no limite, poderá implicar até mesmo em violação da própria dignidade humana, que em situações mais extremas, importa até mesmo no dever de proteção da pessoa contra si mesma por parte do Estado e de terceiros.

Neste sentido abordando a necessidade de repensar o papel do Poder Judiciário, não se pode deixar de lembrar que o Magistrado atua nas vestas do Estado-Juiz e, neste caso cumpre-lhe também, atuar no sentido da fiscalização das provas trazidas pelas partes envolvidas.

Deve o Magistrado verificar com rigor tanto a prescrição médica, como já mencionado, quanto as alegações trazidas pelas entidades públicas a respeito da negativa da prestação, inclusive no que concerne ao comprometimento das contas públicas.

Enfim, o presente trabalho, consta com uma gama de aspectos que pelo menos estão a merecer maior atenção e que, a partir de uma análise crítica, bem como considerados no seu conjunto, deve-se levar a sério todas as dimensões e conexos da reserva do possível, com a inaceitável obstaculização da plena eficácia e efetividade só mínimo existencial, no que diz respeito a sua exigibilidade, não apenas na condição de um direito derivado, mas também como direito subjetivo originário e definitivo a prestações, o que se revela a onda mais premente em matéria tão sensível a da saúde e da vida humana.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos pontos assentados para investigar o caminho trilhado pelos recursos provenientes do orçamento, até sua dispensa efetiva em atendimento as prescrições legais, verificou-se a possibilidade discricionária que possuem o poder político para eleger as áreas de prioridades para maior ou menor alocação de recursos determinando assim sua definição. Ainda que parte do orçamento seja destinada em virtude de leis, cabe aos gestores e parlamentares indicar os gastos na área por eles determinadas.

A relação observada entre o orçamento público e o direito a saúde, é de que um existe em função do outro, isto posto, conclui-se que a essência do orçamento é de instrumento para consecução dos fins objetivados pelo estado lançados na Constituição/88.

As falhas existentes na eleição das prioridades para aplicação do recurso, parte muita das vezes do poder governamental, que colocando suas prioridades acima das coletivas e acabam por restringir no espaço e no tempo a efetividade dos direitos, como por exemplo, o direito a uma vida digna, ainda, por um motivo de ordem política. Outras vezes, ocorre a ineficiência das políticas públicas. Um caminho, dois destinos. A técnica ensina a correta aplicação dos recursos que, de acordo com a lei prevê fatos e possibilidades de gasto extra, incluindo aí as dotações orçamentárias.

Devido a tais circunstâncias a precária efetividade dos direitos, principalmente, os fundamentais, levanta-se uma corrida processual para garantia dos direitos dispostos em nossa carta Magna. Através do judiciário tem-se efetivado algumas demandas, mas não comparado ao vulto da demanda. Travando-se uma discussão calorosa entorno do dever do estado e da fundamentalidade de direitos sociais, ou a individualização deles e o obstáculo da Reserva do Possível.

Após uma análise, ainda que superficial, aos conceitos aqui desenvolvidos, em razão da complexidade dos direitos previsto à luz da constituição de 88, uma gama de direitos positivados relativos ao direito à saúde, como direitos fundamentais, encontra limites para sua efetivação mediante os mandamentos constitucionais de organização do Estado. Neste aspecto, vale ressaltar a noção de direito fundamental, relacionadas a condições materiais que asseguram a vida com dignidade.



Na conjuntura atual, social, jurídica e constitucional, verifica-se que o direito fundamental se mostra fragilizado em razão da ineficácia e ineficiência de sua aplicação por parte do poder público, em especial no que se refere aos recursos destinados ao orçamento da saúde pública. Decorrentes de decisões discricionárias impostas em planos governamentais presentes, vinculados apenas por critérios de oportunidade e conveniência. Ou, além disso, pela inexistência de políticas públicas, ou ainda, estas, colocadas fora do alcance das reais necessidades demandadas. Decididas, por critério de programas a prazos longos ou médios com vista de promover apenas, ou com mais prioridade a prevenção e proteção, desconsiderando fatores emergenciais de recuperação da saúde.

Um problema de ordem política vista localizar-se na esfera legislativa, pois incumbisse a ela, a definição dos conceitos, como sendo o coletivo ou individual a caracterizar os direitos sociais. A interpretação em sentido da letra da lei, em caracterização ao subtítulo de direitos e garantias fundamentais, concernente ao capítulo dos direitos e deveres individuais e coletivos e, no que se refere ao direito à vida, seguido pelo capítulo dos direitos sociais, vislumbrado o direito à saúde como direito de todos. Complementados em sua interpretação pela obrigação da prestação do estado, aos direitos em sede do artigo 196, do diploma constitucional, contido no título da ordem social, relativo a assistência social, nomeados direitos a saúde.

A relação orçamento público e a efetivação dos direitos sociais, especialmente ao direito à saúde, dão voltas há tempos na discussão jurídica pela legitimação ou não, destes frente àqueles. Nesse embate resta-nos, esperar pelo judiciário por decisões em defesa de direitos ou, decidir o que escolher na hora das devidas destinações em lugar de seus representantes eleitos, como forma de participação direta, como sugeri a lei, participação da comunidade através do orçamento.

## REFERÊNCIAS

ADELWAL, Danilo. **O controle popular do dinheiro público**. 2006. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2055008.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2012.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Brasília DF, Senado, 1988. **Diário Oficial {da} República Federativa do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Constituicao\\_Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao_Compilado.htm)>. Acesso 20 out. 2012.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 29**, de 13 de setembro de 2000. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/docs/emendaconstitucionaln29.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012.

BRASIL. **Lei Orçamentária Anual**. Disponível em: <<http://www.periodicoalethes.com.br/media/pdf/3/interpretacao-fenomenologica-da-natureza-juridica-da-lei-orcamentaria-anual.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2012.

BRASIL. **LOS** (1990). Lei Orgânica da Saúde 1990. Brasília DF, Senado, 1990. Congresso Nacional Brasileiro. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso 20 out. 2012.

CHAVES, Adriana Ferraz. **Os Instrumentos Orçamentários – e o Planejamento de Saúde**. 2008. Disponível em: <[http://www.bibliotecadigital.ufba.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=2475](http://www.bibliotecadigital.ufba.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2475)> Acesso em: 15 nov. 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Legislação do SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg\\_sus.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf)> Acesso em: 23 set. 2012.

COSTA, José Fernandes da. **Lei de Regularidade Fiscal**. Disponível em: <[http://congressocfc.org.br/hotsite/trabalhos\\_1/334.pdf](http://congressocfc.org.br/hotsite/trabalhos_1/334.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2012.

CHRISTOPOULOS, Basile Georges Campos. **O orçamento público e a efetivação dos direitos sociais**. 2009. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao\\_paulo/2741.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2741.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2012.

DUTRA, Jeferson. **História das políticas públicas de saúde no Brasil**. 2008. Disponível em: <<http://www.essex.ensino.eb.br/doc/PDF/PCC2008CFOPDF/CD52201BA20Te20AI20JEFERSON20DUTRA20DE20VARGAS.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2012

FARIAS, Afonso; TIRRE, Luiz. **Orçamento e contingenciamentos: potencialização dos impactos negativos e fragilização da defesa nacional**. 2009. Disponível em: <[http://www.aedb.br/seget/artigos09/200\\_Orçamento\\_e\\_Contingenciamentos\\_IMPA\\_CTOS%20FINAL%20IDT-1.pdf](http://www.aedb.br/seget/artigos09/200_Orçamento_e_Contingenciamentos_IMPA_CTOS%20FINAL%20IDT-1.pdf)>. Acesso em: 15 nov. 2012

FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante**. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dados/v52n1/v52n1a07.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2012.

LOURENÇON, Cândido. **O orçamento municipal como elo de ligação entre o planejamento operacional entre o planejamento operacional e as finanças**. 2001. Disponível em: <[http://www.candidolourencon.com.br/gerenciador\\_v3/admin/downloads/dissertacao%20mestrado.pdf](http://www.candidolourencon.com.br/gerenciador_v3/admin/downloads/dissertacao%20mestrado.pdf)> Acesso em: 15 nov. 2012.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA BAHIA. 2010. Disponível em: <[http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/saude/manuais/BIS\\_V12\\_N3.pdf](http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/saude/manuais/BIS_V12_N3.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012.

MORGADO, Laerte Ferreira. **O orçamento público e a automação do processo orçamentário**. 2011. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/senado/conleg/textos\\_discussao/TD85LaerteMorgado.pdf](http://www.senado.gov.br/senado/conleg/textos_discussao/TD85LaerteMorgado.pdf)> Acesso em: 16 nov. 2012,

NÚCLEO de Saúde da Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados (CONOF/CD). 2011. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/orçamentobrasil/estudos/2011/nt10.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2012.

NUNES, Vitor Freitas Lopes. **Interpretação Fenomenológica da Natureza Jurídica da Lei Orçamentária Anual**. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicoalthes.com.br/media/pdf/3/interpretacao-fenomenologica-da-natureza-juridica-da-lei-orcamentaria-anual.pdf>> Acesso em: 16 nov. 2012, p. 83.

OS DIREITOS fundamentais na Constituição. Disponível em: <[http://www.passeja.com.br/file/download/Os direitos fundamentais na constituicao.pdf](http://www.passeja.com.br/file/download/Os_direitos_fundamentais_na_constituicao.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988.** Revista de Direito do Consumidor. n. 67, p. 125-172, 2008.

SBRISSIA, Larissa Fischer. **A efetividade dos direitos fundamentais sociais frente à Reserva do Possível.** 200?. Disponível em: <<http://www.unibrasil.com.br/arquivos/direito/20092/larissa-fischer-sbrissia.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2012.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Disponível em: <[www.stf.jus.br](http://www.stf.jus.br)>. Acesso em: 23 set. 2012.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. VIII Conferência Nacional de Saúde. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O direito a saude nos20anosdaCFcoletaneaTAnia100409.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/O_direito_a_saude_nos20anosdaCFcoletaneaTAnia100409.pdf)> Acesso em: 17 nov. 2012

TORRES, Ricardo Lobo. **As vedações Constitucionais do artigo 167 e o Tribunal de Contas União.** 1995. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2054208.PDF>> Acesso em 16 nov. 2012

WIKIPEDIA. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Or%C3%A7amento\\_p%C3%BAblico](http://pt.wikipedia.org/wiki/Or%C3%A7amento_p%C3%BAblico)>. Acesso em: 15 nov. 2012.

VALENTE, Ana Paola de Moraes Amorim; DUMONT, Lígia Maria Moreira. **Controle público e o orçamento federal: Avaliando o papel do SIAFI.** 2003. Disponível em: <[http://www.ip.pbh.gov.br/ANO5\\_N1\\_PDF/ip0501valente.pdf](http://www.ip.pbh.gov.br/ANO5_N1_PDF/ip0501valente.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2012.