

MEDICAMENTOS — DISTRIBUIÇÃO GRATUITA — DIREITO À SAÚDE

— A legislação que assegura a pessoas carentes a distribuição gratuita de medicamentos destinados ao tratamento da AIDS atende ao princípio constitucional de direito à saúde.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Recurso Extraordinário nº 273.834

Requerente: Município de Porto Alegre

Requerida: Cristiane Carneiro Bortolaz

Relator: Sr. Ministro CELSO DE MELLO

Despacho do Relator

Advda.: Laura Antunes de Mattos

Recte.: Estado do Rio Grande do Sul

Advda.: PGE-RS — Yassodara Camozzato

Recda.: Cristiane Carneiro Bortolaz

Advdos.: Rodrigo Mizunski Peres e outros

EMENTA: AIDS/HIV. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES. LEGISLAÇÃO COMPATÍVEL COM A TUTELA CONSTITUCIONAL DA SAÚDE (CF, ART. 196). PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

— A legislação que assegura, às pessoas carentes e portadoras do vírus HIV, a distribuição gratuita de medicamentos destinados ao tratamento da AIDS qualifica-se como ato concretizador do dever constitucional que impõe ao Poder Público a obrigação de garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Precedentes (STF).

— O direito à saúde — além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas — representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional.

O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular — e implementar — políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República.

DECISÃO: Trata-se de recursos extraordinários, que interpostos pelo Estado do Rio Grande do Sul e pelo Município de Porto Alegre, buscam reformar decisão proferida pelo Tribunal de Justiça local (fls. 334/342), consubstanciada em acórdão que reconheceu incumbir, a essas unidades federadas, com fundamento no art. 196 da Constituição da República, a obrigação de fornecerem, gra-

tuitamente, medicamentos necessários ao tratamento da AIDS, nos casos que envolverem pacientes destituídos de recursos financeiros e que sejam portadores do vírus HIV.

Cumpra destacar, desde logo, a incidência, na presente causa, como obstáculo insuperável ao conhecimento do recurso extraordinário interposto pelo Estado do Rio Grande do Sul, do enunciado inscrito na Súmula

283/STF, cujo teor revela ser *inadmissível* o apelo extremo, quando a decisão recorrida — *como no caso* — assentar-se em *mais de um* fundamento suficiente, *apto*, por si só, a conferir, a tal ato decisório, existência autônoma.

Com efeito, o acórdão emanado do Tribunal local, como assinalado, *também* possui fundamento de caráter *infraconstitucional* (fls. 338/339), pois o julgamento nele consubstanciado *encontra* suporte em legislação ordinária editada pela União Federal (Lei nº 9.313/96) e pelo Estado do Rio Grande do Sul (Lei nº 9.908/93):

“(…) *segundo centenas de decisões das Câmaras integrantes do egrégio Primeiro Grupo Cível, às quais está afeta a matéria pertinente à saúde pública, este é um direito do cidadão e um dever do Estado (CF, arts. 6º e 196; CE, art. 241), que tem, inclusive, legislação específica — Lei-RS nº 9.828, de 5/2/1993, e 9.908, de 16/6/1993, e o Decreto-RS nº 35.056, de 7.1.1994 — para atendimento dos doentes sem condições de prover seu tratamento e em caso de emergência ou excepcional.*”

.....
A Lei nº 9.313, de 13/11/1996, da União, não dispensa, outrossim, os Estados e os Municípios de fornecerem os medicamentos necessários ao tratamento das vitaminas de AIDS, pois, com a União tornaram-se e continuam, através desse diploma legal, executores responsáveis pelo Sistema Único de Saúde — SUS —, o órgão público encarregado de distribuir gratuitamente os medicamentos (arts. 1º e 2º) — os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.”

Resalte-se, por necessário, que o Estado do Rio Grande do Sul, embora *podendo* questionar, em sede de recurso especial, esse fundamento de índole meramente ordinária, *deixou* de fazê-lo, viabilizando, *desse modo*, em função da *própria ausência de impugnação recursal específica*, a subsistência autônoma do acórdão emanado do Tribunal local.

Impende acentuar, *ainda*, que a alegação de desrespeito ao art. 37, XXI e ao art. 167, I e VI, ambos da Constituição Federal, *não basta*, só por si, para legitimar o acesso à via recursal extraordinária, pois, *acaso* configurada a *suposta* transgressão, esta importaria,

quando muito, em situação caracterizadora de *conflito indireto* com o texto da Carta Política, *insuficiente* para justificar a utilização do apelo extremo (RTJ 105/704 — RTJ 127/758 — RTJ 132/455).

Com efeito, *basta* examinar-se o acórdão ora recorrido, para *confirmar-se* tal asserção (fls. 340/341):

“A Lei nº 8.666, de 21/6/1993, alterada Pela Lei nº 8.883, de 8/6/1994, ambas da União, como a aquisição do medicamento não depende de licitação, prevê no art. 24, inc. IV, a dispensa da licitação, quando se trata de caso de emergência, como o presente, quando, sobretudo, o atraso na compra do remédio compromete a própria vida, e juntamente com o art. 37 (princípio da legalidade) da Carta da República não é também motivo bastante para que o Administrador seja imprevidente ou que só venha a atender os cidadãos depois dos fatos consumados e de gerada a conseqüente necessidade. Ao contrário, a ausência de previsão é evidência de que aos homens públicos falta capacidade de administrar a coisa pública e de prover o bem comum

A falta de previsão orçamentária não deve preocupar ao juiz que lhe incumbe a administração da justiça, mas, apenas ao administrador que deve atender equilibradamente as necessidades dos súditos, principalmente os mais necessitados e os doentes.”

De qualquer maneira, no entanto, *mesmo* que tais aspectos formais pudessem ser afastados, *ainda assim* revelar-se-ia *inacolhível* a postulação recursal deduzida pelo Estado do Rio Grande do Sul e pelo Município de Porto Alegre, *especialmente* em face do mandamento constitucional inscrito no art. 196 da Constituição da República, que assim dispõe:

“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.” (grifei)

Na realidade, o *cumprimento* do dever político-constitucional consagrado no art. 196 da Lei Fundamental do Estado, consistente na obrigação de assegurar, a todos, a proteção à

saúde, *representa* fator, que, associado a um imperativo de solidariedade social, *impõe-se* ao Poder Público, *qualquer* que seja a dimensão institucional em que este atue no plano de nossa organização federativa.

A *impostergabilidade* da efetivação desse dever constitucional *desautoriza* o acolhimento dos pleitos recursais ora deduzidos na presente causa.

Tal como pode enfatizar, em decisão por mim proferida no exercício da Presidência do Supremo Tribunal Federal, em contexto assemelhado ao da presente causa (*Pet 1.246-SC*), entre proteger a *inviolabilidade* do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo *inalienável* assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, *caput* e art. 196), *ou* fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, *entendo* — uma vez configurado esse dilema — que razões de ordem ético-jurídica *impõem* ao julgador *uma só* e possível opção: aquela que *privilegia* o respeito indeclinável à vida e à saúde humana, *notadamente* daqueles que *têm acesso*, por força de legislação local, ao programa de distribuição *gratuita* de medicamentos, instituído em favor de *pessoas carentes*.

A legislação gaúcha — consubstanciada nas Leis nºs 9.908/93, 9.828/93 e 10.529/95 —, ao instituir esse programa de caráter marcadamente social, *dá efetividade* a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, *caput*, e 196) e *representa*, na concreção do que alcance, um gesto reverente e solidário de *apreço à vida e à saúde* das pessoas, *especialmente* daquelas que *nada têm e nada possuem*, a não ser *consciência* de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade.

Cumpra *não perder* de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à *generalidade* das pessoas pela própria Constituição da República. Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade *deve* velar, *de maneira responsável*, o Poder Público, a quem incumbe formular — e *implementar* — políticas sociais e econômicas que visem a *garantir*, aos cidadãos,

o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar.

O *caráter programático* da regra inscrita no art. 196 da Carta Política — que tem por destinatários *todos* os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro (JOSÉ CRETELLA JÚNIOR, “*Comentários à Constituição de 1988*”, vol. VIII/4.332-4.334, item nº 181, 1993, Forense Universitária) — *não pode converter-se* em promessa constitucional inconseqüente, *sob pena* de o Poder Público, *fraudando* justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, *de maneira ilegítima*, o cumprimento de *seu* impostergável dever, por um gesto *irresponsável* de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

Nesse contexto, *incide*, sobre o Poder Público, a *gravíssima* obrigação de tornar efetivas as *prestações de saúde*, incumbindo-lhe promover, *em favor* das pessoas e das comunidades, *medidas* — preventivas e de recuperação —, que, fundadas em políticas públicas *idôneas*, tenham por finalidade *viabilizar e dar concreção* ao que prescreve, *em eu art. 196*, a Constituição da República.

O *sentido* de fundamentalidade do *direito à saúde* — que *representa*, no contexto da evolução histórica dos direitos básicos da pessoa humana, uma das expressões mais relevantes das liberdades reais ou concretas — *impõe* ao Poder Público um *dever de prestação positiva* que *somente* se terá por cumprido, *pelas instâncias governamentais*, quando estas adotarem providências destinadas a promover, em plenitude, a *satisfação efetiva* da determinação *ordenada* pelo texto constitucional.

Vê-se, desse modo, que, *mais do que* a simples *positivação* dos direitos sociais — que traduz *estágio necessário* ao processo de sua afirmação constitucional e que atua como *pressuposto indispensável* à sua eficácia jurídica (JOSÉ AFONSO DA SILVA, “*Poder Constituinte e Poder Popular*”, p. 199, itens nºs 20/21, 2000, Malheiros) —, *recai*, sobre o Estado, *inafastável* vínculo institucional consistente em conferir *real efetividade* a tais prerrogativas básicas, *em ordem* a permitir, *às pessoas*, nos casos de injustificável *inadim-*

plemento da obrigação estatal, que tenham elas acesso a um sistema organizado de garantias instrumentalmente vinculado à realização, por parte das entidades governamentais, da tarefa que lhes impôs a própria Constituição.

Não basta, portanto, que o Estado meramente proclame o reconhecimento formal de um direito. *Torna-se essencial* que, para além da simples declaração constitucional desse direito, seja ele integralmente respeitado e plenamente garantido, especialmente naqueles casos em que o direito — como o direito à saúde — se qualifica como prerrogativa jurídica de que decorre o poder do cidadão de exigir, do Estado, a implementação de prestações positivas impostas pelo próprio ordenamento constitucional.

Cumpra assinalar, finalmente, que a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse, como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197), em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anormalmente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional, frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico-social, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante.

Todas essas considerações — que ressaltam o caráter incensurável da decisão emanada do Tribunal local — levam-me a repelir, por inacolhível, a pretensão recursal deduzida pelo Estado do Rio Grande do Sul e pelo Município de Porto Alegre, especialmente se se considerar a *relevantíssima* circunstância de que o acórdão ora questionado ajusta-se à orientação jurisprudencial firmada no âmbito do Supremo Tribunal Federal no exame da matéria (RE 236.200-RS, Rel. Min. MAURÍCIO CORREA — RE 247.900-RS, Rel. Min. MARCO AURÉLIO — RE 264.269-RS, Rel. Min. MOREIRA ALVES, v.g.):

“ADMINISTRATIVO. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. DOENTE PORTADOR DO VÍRUS HIV, CARENTE DE RECURSOS INDISPENSÁVEIS À AQUISIÇÃO DOS ME-

DICAMENTOS DE QUE NECESSITA PARA SEU TRATAMENTO. OBRIGAÇÃO IMPOSTA PELO ACÓRDÃO AO ESTADO. ALEGAÇÃO OFENSA AOS ARTS. 5º, I, e 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

Decisão que teve por fundamento central dispositivo de lei (art. 1º da Lei 9.908/93) por meio da qual o próprio Estado do Rio Grande do Sul, regulamentando a norma do art. 196 da Constituição Federal, vinculou-se a um programa de distribuição de medicamentos a pessoas carentes, não havendo, por isso, que se falar em ofensa aos dispositivos constitucionais apontados.

Recurso não conhecido.”

(RE 242.859-RS, Rel. Min. ILMAR GALVÃO — grifei)

“PACIENTE COM HIV/AIDS. PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF. ARTS. 5º, CAPUT, E 196). PRECEDENTES (STF).

— O direito público subjetivo à saúde *representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular — e implementar — políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar.*

— o caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro — não pode converter-se em promessa constitucional incosequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental aos que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

— A legislação editada pelo Estado do Rio Grande do Sul (consubstanciada nas Leis nºs

9.908/93, 9.828/93 e 10.529/95), ao instituir programa de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, da efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF.”

(RE 232.335-RS, Rel. Min. CELSO DE MELLO — grifei)

“AIDS/HIV. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES. LEGISLAÇÃO COMPATÍVEL COM A TUTELA CONSTITUCIONAL DA SAÚDE (CF. ART. 196). PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

— A legislação que assegura, às pessoas carentes e portadoras do vírus HIV, a distribuição gratuita de medicamentos destinados ao tratamento da AIDS qualifica-se como ato concretizador do dever constitucional que impõe ao Poder Público a obrigação de garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Precedentes (STF).

— O direito à saúde — além de qualificar-

se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas — representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional.

O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular — e implementar — políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados art. 196 da Constituição da República.”

(RE 271.286-RS, Rel. Min. CELSO DE MELLO — grifei)

Sendo assim, pelas razões expostas, e considerando, ainda, os precedentes mencionados, não conheço dos presentes recursos extraordinários.

Publique-se.

Brasília, 23 de agosto de 2000.

Ministro CELSO DE MELLO — Relator