

DIREITOS HUMANOS EM SUA DIMENSÃO MATERIAL

EFICÁCIA HORIZONTAL DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

HORIZONTAL EFFECTIVENESS OF THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH

Mateus de Oliveira Fornasier
mateus.fornasier@gmail.com

Janaina Machado Sturza
janasturza@hotmail.com

Carolina Barriquello
carolina_barriquello@hotmail.com

Recebido: 15-5-2018
Aprovado: 7-5-2019

Sumário: 1 introdução; 2 Construção do sistema normativo mundial de saúde; 3 Eficácia horizontal dos direitos fundamentais na regulação de medicamentos; 4 Conclusão; 5 Referências.

RESUMO:

O presente trabalho tem como objetivo observar as possibilidades de regulação do direito aos medicamentos como desdobramento do direito humano à saúde a partir da eficácia horizontal dos direitos fundamentais. Tem como problema de pesquisa estudar como se pode conceber a regulação dos medicamentos em âmbito internacional para garantia dos direitos humanos no sistema da saúde. Estuda a eficácia horizontal dos Direitos Fundamentais, analisando as situações em que estes surtem efeitos. A pesquisa

ABSTRACT:

The present study aims to observe the possibilities of regulating the right to medicines as unfolding of the human right to health based on the horizontal effectiveness of fundamental rights. It has as a research problem to study how one can conceive a regulation of the medicines in international countries for the guarantee of human rights in the health system. It examines the horizontal effectiveness of Fundamental Rights, examining how they have effects. The research was developed through the use of the hypothetical-deductive research

é desenvolvida mediante o emprego do método de investigação hipotético-dedutivo e a técnica de pesquisa bibliográfica e documental.

Palavras-chave:

Direitos Humanos; Saúde; Economia; Indústria Farmacêutica.

method and the bibliographical and documentary research technique.

Keywords:

Human Rights; Health; Economy; Pharmaceutical Industry.

INTRODUÇÃO

Neste artigo busca analisar-se a possibilidade de regulação do direito aos medicamentos como desdobramento do direito humano à saúde a partir da consideração da eficácia horizontal dos direitos humanos e como se poderia conceber a regulação dos direitos aos medicamentos em âmbito internacional. Propõe, ainda, a possibilidade da aplicação de tal eficácia, tendo em vista que os medicamentos são um meio para atingir um fim, qual seja, o direito humano a saúde, sendo, portanto, obrigação dos Estados regular as relações privadas, no intento de garantir a vida.

Ademais, deve haver a intervenção estatal para proporcionar o equilíbrio nas relações e possibilitar o acesso aos medicamentos a todos que deles necessitarem, evitando que o comércio de medicamentos se torne um mercado de consumo, coibindo a garantia dos direitos fundamentais pelos cidadãos. Além disso, menciona-se a impossibilidade de regular tal mercado apenas no âmbito interno dos Estados, tendo em vista a globalização que afeta os dias atuais.

O trabalho divide-se em três partes. Inicialmente, apresenta os direitos fundamentais e humanos, através de suas aproximações e distinções, visto que o termo, em diversos casos costuma ser tratado como sinônimo. Contudo, isso se faz necessário tendo em vista que para o presente trabalho é de suma importância avaliar as diferenças e aplicações de cada um destes, tratando o direito humano no âmbito externo, que tem a ver com a qualidade de ser humano, e o direito fundamental no âmbito interno, com relação a garantia constitucional dos direitos da pessoa no âmbito de cada Estado. Trata, ainda, da saúde como sistema social que, devido à tecnicização e à globalização, pode ser delineado conforme a teoria dos sistemas autopoieticos.

No segundo capítulo, o trabalho se propõe a analisar o sistema social da saúde em seu aspecto internacional, analisando o cuidado com a saúde desde o século XIX, com a Revolução Industrial, perpassando por momentos como a realização da Primeira Conferência Internacional Sanitária, a criação da Cruz Vermelha, até chegar-se à Constituição da Organização Mundial da Saúde como a conhecemos hoje, que prevê os cuidados com a saúde dos homens (entendido aqui no sentido lato do termo), tanto no aspecto físico, quanto no mental e no social. Menciona, ainda, a necessidade de, nos dias atuais, tratar-se a saúde de forma global, não mais no âmbito interno de cada país.

No terceiro e último capítulo, a análise se dá acerca da possibilidade de aplicação da eficácia horizontal dos direitos fundamentais nas relações privadas, principalmente

no que diz respeito aos medicamentos e à indústria farmacêutica. Propõe, dessa forma, a aplicação dos direitos fundamentais às relações privadas, entre indivíduo e entre indivíduos e empresas, não mais apenas às relações existentes entre Estado e cidadão.

Para o desenvolvimento deste artigo e enfrentamento da temática e hipótese propostos, empregou-se o método hipotético-dedutivo, através da técnica de pesquisa bibliográfica e documental, sendo que o domínio dos conteúdos foi processado através da leitura e fichamento dos materiais bibliográficos, bem como do desenvolvimento da hipótese e exposição dos resultados obtidos. Com isso, objetiva-se identificar a possibilidade de aplicação da eficácia horizontal dos direitos fundamentais às relações privadas, especialmente as atinentes à indústria farmacêutica.

1. DIREITOS FUNDAMENTAIS E HUMANOS NA PERSPECTIVA SISTÊMICA

Desde há muito a humanidade tem lutado por seus direitos para garantia da vida, sendo que os direitos humanos podem ser considerados a maior conquista, tendo entrado no cenário mundial com órgãos de proteção mais efetivos, após a Segunda Guerra Mundial. Ademais, direitos fundamentais e direitos humanos comumente são tratados como uma unidade conceitual, contudo, é necessário, neste momento, apresentar suas aproximações e distinções. Para isso, é possível valer-se da perspectiva sistêmica, a fim de que se possa analisá-los sob a ótica do direito à saúde e as aplicabilidades no âmbito interno dos Estados e no âmbito externo.

A diferenciação entre direitos humanos e fundamentais, se deu com a constitucionalização, pois foi nesse momento que muitos direitos humanos passaram a ser entendidos como fundamentais. “No século XVIII, essa diferença terminológica veio sugerir que os direitos fundamentais são os direitos de liberdade positivados em uma ordem jurídico-política concreta, isto é, em um determinado Estado[...]”, sendo que os direitos humanos seriam aqueles advindos da condição de ser humano (MAGALHÃES, 2010, p. 41).

Costas Douzinas (2009, p. 19) explica que

Os direitos humanos são alardeados como a mais nobre criação de nossa filosofia e jurisprudência e como a melhor prova das aspirações universais da nossa modernidade [...] ligados inicialmente a interesses de classes específicos e [...] armas ideológicas e políticas na luta da burguesia emergente contra o poder político despótico e a organização social estática.

De acordo com Joaquín Herrera Flores, os direitos humanos são tidos como produtos culturais, advindos das relações ocidentais capitalistas, com objetivo de garantir aos indivíduos uma vida digna. Nesse contexto, alega que devido à essa relação com o ocidental e o capital, universal mesmo é a ideia da dignidade humana, não propriamente os direitos humanos. O autor afirma, ainda, que “os direitos humanos pertencem a todos os seres humanos porque são universais e são universais porque pertencem a todos os seres humanos racionais”. Porém, há um problema que “apresenta-se quando percebemos que é de um pequeno rincão do mundo e de um pequeno número de pensadores de onde surge essa pretensão de universalidade” (2009, p. 22).

Ademais, no atual contexto de globalização, com a mudança de sentidos nas relações internacionais, espera-se que os Direitos Humanos

[...] transcendam as fronteiras dos Estados, do poder e do direito estabelecido. Da mesma forma, reacendem-se velhas esperanças de que, pela via dos direitos humanos, a sociedade moderna possa encontrar um caminho para sua integração. Ou seja, que não apenas direito e política, mas também os outros sistemas sociais, como a economia ou a educação, possam se deixar regular pelo primado dos direitos humanos (MAGALHÃES, 2010, p. 46).

Dessa forma, sabendo-se que os direitos humanos “devem ser entendidos como possuindo uma diferença semântica das liberdades comunicativas pessoais, nomeadamente como garantias intentadas da integridade de corpo e mente”¹ (TEUBNER, 2006, p. 338), pode-se trazer as noções de direitos fundamentais, enquanto direitos de liberdade garantidos pelas Constituições dos Estados. Contudo,

Para que os “direitos humanos” sobrevivam às Constituições e à chamada crise da soberania, é preciso encontrar, para estes, novos fundamentos: não mais no direito natural e, também, não mais na fundamentalização constitucional. Fala-se, então, em internacionalização e num cosmopolitismo fundado na noção de direitos humanos (MAGALHÃES, 2010, p. 41),

Diante disso, menciona-se o processo de fundamentalização dos direitos a partir do surgimento das Constituições como limitação e criação de espaços de liberdade, sendo que, por esse motivo, os direitos fundamentais assumem a ótica de direitos de liberdade. Segundo Teubner (2016), os direitos fundamentais têm um papel importantíssimo, qual seja, o de barrar juridicamente as tendências expansivas dos sistemas. Isso porque nenhum dos sistemas pode ser absoluto, uma vez que todos podem ser falseados sob pena de estar ferindo direitos fundamentais.

Os direitos fundamentais, para Teubner (2016, p. 252) “veem como seu problema a tendência dos sistemas funcionais que se tornam autônomos em transgredir seus limites funcionais específicos e procuram garantias para a exclusão de âmbitos de autonomia”. Nesse sentido, Elmauer (2016, p. 16) explica que “As tendências sistêmicas expansivas tem gerado uma cadeia infundável de externalidades negativas, que vão desde a perda da autonomia funcional de alguns subsistemas, até a exclusão massiva de pessoas ao acesso às prestações sistêmicas básicas”.

Dessa forma, os direitos fundamentais de defesa se colocam em posição de barrar as tendências expansivas dos sistemas para que um sistema não ultrapasse seus limites em relação a outros setores de atuação da sociedade, respeitando os espaços de autonomia comunicativa. Essa delimitação das dinâmicas sistêmicas expansivas, “inibiriam as compulsões patológicas pelo excessivo crescimento, estimulando a autodelimitação dos sistemas com relação ao seu ambiente” (ELMAUER, 2016, p. 21).

1 Tradução livre. Texto original: “[...] are to be understood as having a semantic difference from personal communicative freedoms, namely as intended guarantees of the integrity of mind and body”.

Os direitos fundamentais estão no cerne da criação do Estado. O Estado nasceu, portanto, para proteger os direitos dos indivíduos contra ele mesmo, ou seja, são uma forma de defender o indivíduo de eventuais violações de direitos pelo próprio Estado. Sendo assim, podem ser considerados como direitos fundantes e limitadores do Estado. A Constituição surgiu nesse momento com a função limitadora e de organização do poder, bem como de garantia dos direitos dos indivíduos.

Ademais, segundo Magalhães (2010, p. 41) os direitos fundamentais podem ser definidos por seu caráter de temporalidade, uma vez que os direitos constitucionalmente reconhecidos, ou seja, os direitos fundamentais, projetam-se para o futuro e, justamente por isso, podem ser efetivados no momento presente. Essa projeção para o futuro e incerteza quanto ao direito, contudo, “não significa que esse seja menos direito. Importa, exatamente, que decisões presentes sejam tomadas com base naquelas expectativas futuras que, por sua vez, podem vir a não se realizarem”.

Diante disso, é imprescindível fazer-se, para o presente estudo, a distinção terminológica entre direitos humanos e fundamentais, podendo-se, portando, afirmar que

Os primeiros são aqueles reconhecidos internacionalmente, com seu marco jurídico inicial na Declaração Universal de Direitos Humanos. Os direitos fundamentais são reconhecidos dentro de cada ordem jurídica interna, de acordo com os dogmas e peculiaridades atuais de cada Estado, sendo, portanto, nacionais, variando de tempos em tempos e de local para local (ALBUQUERQUE, 2011, p. 62).

O direito à saúde é visto e tratado aqui enquanto um direito humano e fundamental, para garantia do direito ao cidadão. Enquanto direito humano, pode-se dizer que sua regulação se dá no âmbito externo dos Estados, quando a sociedade passa a regular o Estado a partir de uma perspectiva externa. Por outro lado, enquanto direito fundamental, a saúde é garantida no âmbito interno do Estado como proteção e defesa do indivíduo em relação a eventuais violações de seus direitos por parte do próprio Estado.

Além disso, ambos os direitos aqui tratados (humanos e fundamentais) podem ser estudados a partir da perspectiva sistêmica, pertencentes aos Sistemas do Direito e da Política, assim como, no presente estudo, ao Sistema da Saúde. O sistema é formado por comunicações sociais, as quais se compõem de mensagem, informação e compreensão da diferença entre mensagem e informação. A sociedade mesma é um sistema que se subdivide em diversos outros sistemas e baseia-se nessa comunicação. Pode-se mencionar aqui o sistema do Direito, da Política, da Economia e da Saúde, sendo que todos esses são autopoieticos², decidindo apenas a partir daquilo que faz parte deles, mas comunicando-se e podendo ser observados mutuamente a partir da autorreferência. Brasil Jr. explica que

O sistema é fechado operativamente (suas operações internas são autorreferenciais) mas aberto cognitivamente (através do acoplamento estrutural). O fechamento operativo do sistema significa duas coisas: (i) que há um **código** comunicativo exclusivo de

2 A autopoiese funda-se na ideia de que a organização dos elementos de um sistema é autorreferencial (interação dos seus próprios elementos) e autorreprodutiva (reprodução dos elementos a partir de uma interação circular recursiva). (BRASIL JR., 2010, p. 103)

cada sistema; (ii) que cada sistema desempenha uma **função** exclusiva e infungível (BRASIL JR., 2010, p. 105, grifos do autor).

A saúde, como já dito, é entendida como um Sistema baseado na teoria dos Sistemas de Niklas Luhmann. Portanto, daí a importância e a conveniência de tratar o Direito à Saúde enquanto um Sistema Social Global, pensada e atingida como meio de garantia da cidadania de todos do povo. Nesse sentido, podemos dizer que a Saúde é um sistema que diz o que é Saúde e somente esse pode operar no ramo e dar suas definições internas, mas qualquer dos outros sistemas pode observá-lo e criar uma definição daquele sistema para seu uso próprio. Isso é o que determina o fechamento operativo e a abertura cognitiva ínsita nos sistemas. Ademais disso, pode-se afirmar que

Sistemas que se embasam em expectativas normativas (tais como o Direito) se caracterizam pela afirmação de suas comunicações mesmo que os fatos se demonstrem contrários àquilo que a sua deontologia apregoa (e.g. um aumento do cometimento do crime de tráfico de entorpecentes não vem a significar que o tipo penal a esta prática correspondente seja revogado – muito pelo contrário!). Já sistemas que se embasam em expectativas cognitivas (e.g. ciência e economia) alteram suas comunicações assim que a cognição dos fatos se demonstra alterada (e.g. a descoberta de que determinado medicamento até então prescrito pelos médicos para determinado problema de saúde, na verdade, causa problemas – pensemos aqui na talidomida – faz com que o sistema Ciência altere aquilo que comunica sobre tal substância) (FORNASIER; LEITE, 2016, p. 914).

Nesse sentido, pode-se afirmar que o sistema da saúde se embasa em expectativas cognitivas, pois como demonstrado por Fornasier e Leite, pode sofrer irritação da ciência, que está em constante modificação e descoberta com base nas aplicações e usos dos produtos e serviços de saúde, bem como da economia, que regula as relações econômicas e de mercado para atendimento da saúde. Contudo, a parte regulatória do sistema da saúde embasa-se em expectativas normativas, através dos sistemas político e jurídico. O sistema político estabelece as políticas públicas a partir das normativas, portarias e decretos, enquanto que pelo sistema jurídico aplica-se as leis, normativas, jurisprudências, doutrinas, entre outros e se promove a aplicação do disposto nos contratos.

Com base nisso, para que se determine que um ramo social seja considerado um sistema, alguns requisitos são necessários, sendo eles: “estrutura operacional fechada mas cognitivamente aberta, a programação, a capacidade de comunicação por meio de acoplamentos, capacidade de lidar com os seus próprios riscos, tomar decisões e o código” (WEBBER, 2013, p. 44). Preenchendo todos esses requisitos mencionados, é possível afirmar que a saúde configura um sistema social, assim como, também o direito é considerado um sistema pela teoria luhmanniana.

Os sistemas sociais parciais constroem normas para âmbitos parciais do sistema global. A saúde é um do sistema social parcial, um subsistema social autônomo, com diferenciação funcional dos demais sistemas. Nesse sentido, “Com o processo de globalização e tecnologia da sociedade, o que antes poderia se chamar segmentos sociais, como a Saúde, foram envolvidos por um excesso de possibilidades várias, o que

fez emergir a necessidade de se observar a saúde como um subsistema da sociedade” (WEBBER, 2013, p. 43).

O Direito à Saúde, foco do presente estudo, tem sido tratado tanto como direito humano, quanto como direito fundamental. Enquanto direito humano, costuma-se verificá-lo quando relacionado ao âmbito internacional de regulação e garantias. Enquanto direito fundamental, por outro lado, remete a aplicação do direito no âmbito interno dos Estados. Além disso, a saúde é considerada um sistema social parcial, pensada como meio de garantia da cidadania e da vida digna aos indivíduos. Diante disso é que se opera a necessidade de estudar o sistema normativo mundial de saúde, a fim de avaliar o funcionamento desse sistema social enquanto garantidor do direito à saúde à população e, ademais, da vida com dignidade.

2. CONSTRUÇÃO DO SISTEMA NORMATIVO MUNDIAL DE SAÚDE

Nesse cenário de direitos humanos como garantia da dignidade humana, surge o debate sobre o direito à saúde, que é reconhecido como direito humano, uma vez que ligado diretamente à dignidade da pessoa humana, enquanto proteção da pessoa, da sua personalidade e da qualidade de “ser humano”. Ainda, o é direito humano inalienável, garantido principalmente pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, que o elencou como elemento da cidadania, prevendo em seu art. 25 que “toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e a sua família, saúde e bem-estar”.

Notadamente, neste cenário, encontra-se a saúde como um direito humano que todo o sujeito tem e pode exercer, sendo considerada, inclusive, como um dos importantes elementos da cidadania, como um direito à promoção da vida das pessoas, pois direito à saúde é direito à vida. Partindo desta análise, a questão do direito à saúde é universal e, porque não, cosmopolita, consolidando-se como um direito humano fundamental (STURZA; MARTINI, 2017, p. 174).

Com base nisso, é importante iniciar o tema da saúde mencionando que a preocupação com a saúde perpassou por vários momentos históricos, tendo referências de sua existência datados dos primórdios da humanidade. Contudo, apenas com a Revolução Industrial do século XIX é que passou a existir a concepção de saúde pública moderna (CURY, 2005). A partir desse momento reforçou-se a preocupação com a questão sanitária, demonstrada através da realização da Primeira Conferência Internacional Sanitária ocorrida em 1851, momento em doze países a ratificaram (SCHWARTZ, 2001, p. 34). Além disso, em 1864 foi criada a Cruz Vermelha Internacional, importante organização que visava garantir assistência aos feridos de guerra e vítimas de catástrofes naturais, sendo que ainda hoje desempenha papel assistencial relevante.

Após esse período e com o início do *Welfare State* (Estado de Bem-estar Social ou Estado-Providência), o Estado passou a preocupar-se expressivamente com a proteção da saúde, e como instrumento do empresariado, passou a assumir a função de garante da saúde pública. “No século XX, a proteção sanitária seria finalmente tratada como saber social e política de governo [...] estabelecendo-se a responsabilização do Estado pela saúde da

população” (FIGUEIREDO, 2007, p. 79-80). Nessa direção, nasceu, com o capitalismo, uma noção social de saúde.

Para Petersen (2014, p. 37), “O direito social a saúde foi o resultado de lutas e conquistas políticas da sociedade ao longo do tempo, em razão da latente falta de acesso aos meios de promoção deste cuidado básico, pressuposto do exercício da liberdade”. Tendo ciência disso, pode-se afirmar que é um direito que prevê a garantia de cidadania plena ao homem *lato sensu*, devendo ser assegurado aos cidadãos como garantia do direito à vida e à dignidade.

Compreende-se, portanto, que a preocupação e o senso de responsabilidade no que tange ao direito à saúde, existem desde as antigas civilizações, dando início a políticas comunitárias de saúde, o que trouxe melhorias, no decorrer da história da humanidade, passando a tratar o direito à saúde como dever do Estado, através da cura e prevenção de doenças. Nesse ínterim, mister destacar que

[...] o conceito de saúde perpassou por várias hipóteses, basicamente a tese “curativa” (cura das doenças) e a ‘tese preventiva’ (mediante serviços básicos de atividade sanitária). Em verdade, ambas as teses têm como base a visão de que a saúde é a ausência de doenças (uma visão organicista) (SCHWARTZ, 2001, p. 35).

Após a percepção do dever estatal de intervenção no direito à saúde da população, esta passou a ser objeto de inúmeras convenções internacionais na Europa e outras tantas na América. Foi a partir daí que surgiu o que se conhece hoje por Organização Mundial da Saúde (OMS ou WHO). A Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1946, no contexto do pós-guerra, apresentou em seu preâmbulo a conceituação de saúde como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade.”³ Certo é que este conceito restou por ser criticado devido ao fato que dificilmente algum indivíduo seria capaz de gozar plenamente da saúde em todas essas dimensões. Contudo, embora dificultoso atingir o estado de completo bem-estar adotado pela OMS, “a saúde deve ser entendida como a busca constante de tal estado, uma vez que qualquer redução na definição desse objeto o deformará irremediavelmente” (DALLARI, S, 2009, p. 94).

De acordo com o conceito de saúde designado pela OMS, criou-se a noção de que além de curar os doentes, deveria haver cuidado com todos os seres humanos, a fim de evitar o adoecimento e, ainda, de manter o equilíbrio do homem, entre seu corpo e sua mente. Ademais, o estado de saúde do indivíduo pode ser definido por suas características pessoais, bem como baseado no ambiente e na organização social à qual está inserido. Nesse sentido, pode-se definir como saudáveis aquelas pessoas que contam com ambiente salubre, com saneamento básico, alimentação adequada, trabalho e condições de sobrevivência digna.

A partir dessa análise, pode-se chegar à conclusão de que a saúde não tem um conceito definitivo, sendo sempre dependente de uma contextualização. Nas palavras de Globekner (2011, p. 30), “o conceito de saúde é social e culturalmente construído; depende, entre outros fatores, da percepção de normalidade presente em uma sociedade, de suas crenças, experiências e preconceitos sobre o processo saúde-doença”.

3 Tradução livre. Texto original: “Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

A saúde, ademais, é um tema presente no dia a dia de toda a sociedade, seja pela busca de mecanismos para sua manutenção, seja em busca de tratamentos para cura de moléstias já adquiridas por variados fatores, devendo, por esses motivos ser amplamente estudada e difundida, além de ser imprescindível a responsabilidade governamental. Isso porque, a saúde é considerada o fator essencial na realização dos direitos fundamentais e até mesmo para se alcançar a segurança individual e dos Estados” (CURY, 2005, p. 44), uma vez que a paz para ser duradoura e universal deve estar baseada na justiça social.

Nesse sentido, sendo tratado como direito humano e fundamental indisponível, o direito à saúde é previsto na Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), devendo ser assegurado pelo Estado, por ser o bem mais valioso do ser humano, independentemente de seu *status* social. Nesse sentido, denota-se o papel fundamental do Estado no texto da Constituição da OMS ao mencionar que “Os Governos têm a responsabilidade pela saúde dos seus povos”.⁴

Tratando-se a saúde a partir do contexto internacional, baseado no que menciona a OMS, é importante, trazer ainda, a noção de saúde internacional, que segundo Fortes e Ribeiro (2014, p. 369), citando Koplan (2009), ao tratá-la dessa forma, retrocedemos ao século XIX, onde este se origina, nas tentativas de colaboração internacional para controlar e prevenir as moléstias alastradas na via marítima, aduz que

O termo Saúde Internacional foi cunhado em 1913, pela Fundação Rockefeller, nos Estados Unidos (EUA), e as ações desenvolvidas nesse âmbito foram prioritariamente em prevenção e controle de doenças infectocontagiosas, no combate à desnutrição, à mortalidade materna e infantil e em atividades de assistência técnica, principalmente nos países denominados menos desenvolvidos (Koplan e col., 2009). É, portanto, um conceito do século XX.

Além disso, em 1978, durante a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, foi ratificada a Declaração de Alma Ata, na qual estabeleceu-se que todos os governos, trabalhadores do setor da saúde e desenvolvimento e a comunidade mundial, deveriam propor uma ação urgente para promover a saúde de todos os povos, além de afirmar um alto nível de saúde como a meta social mundial mais importante, que requer a ação conjunta de diversos outros setores sociais e econômicos. Essa declaração representou um marco significativo na busca da promoção da saúde (STURZA; MARTINI, 2016).

Entretanto, o conceito de saúde internacional resta ultrapassado, pois tem sido mais correto e efetivo tratar a saúde enquanto Saúde Global, conforme Fortes e Ribeiro (2014, p. 370), a partir dos estudos de Beaglehole e Bonita (2010), mencionam a seguir:

Uma das principais características da Saúde Global, e que a diferencia das formas tradicionais da saúde internacional, é o reconhecimento dos contextos regionais e locais, das diferenças políticas, econômicas, sociais e culturais entre os países e as internas, em cada país, assim como as consequências e respostas diferenciadas a eventos globais. Por exemplo, as condições de pobreza se diferenciam internamente e entre os diversos países. Ou seja, a Saúde Global pode tratar de problemas que transcendem as

4 Tradução livre. Texto original: “Governments have a responsibility for the health of their peoples [...]”

fronteiras nacionais, mesmo que os efeitos na saúde sejam sentidos somente dentro de alguns países ou de regiões de países.

A saúde, até bem pouco tempo, era tema a ser tratado no âmbito interno dos países. No entanto, com o alto desenvolvimento tecnológico e a crescente globalização, os horizontes se ampliaram, e a sociedade internacional passou a requerer soluções globais para seus problemas. Assim, “o Direito Internacional (...) se legitima como instrumento jurídico capaz de regular a sociedade que se desenha, assemelhando-se a um ordenamento jurídico interno” (MENEZES, 2005, p. 114), tendente a elevar a garantia de saúde global a todos os povos.

Aí entra a discussão da saúde enquanto sistema, que segundo Schwartz (2001, p. 39-40), é uma “meta a ser alcançada e que varia de acordo com sua própria evolução e com o avanço dos demais sistemas com os quais se relaciona, em especial o Estado e a própria sociedade”, agindo sobre o conceito de qualidade de vida que também é um processo sistêmico⁵. Sendo assim, a saúde pode ser conceituada como:

[...] um processo sistêmico que objetiva a prevenção e cura de doenças, ao mesmo tempo que visa a melhor qualidade de vida possível, tendo como instrumento de aferição a realidade de cada indivíduo e pressuposto de efetivação a possibilidade de esse mesmo indivíduo ter acesso aos meios indispensáveis ao seu particular estado de bem-estar (SCHWARTZ, 2001, p. 43).

Portanto, no contexto da acelerada evolução no que tange à saúde e às tecnologias de saúde, bem como seu tratamento enquanto saúde global e não mais apenas local, se faz necessário compreender as consequências da crescente produção e demanda farmacêutica, bem como a interferência do sistema econômico no sistema da saúde. É nesse sentido que se torna importante a discussão acerca da eficácia horizontal dos direitos fundamentais e em que situações surte efeitos.

3. EFICÁCIA HORIZONTAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NA REGULAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Conforme explicado anteriormente, cabe aqui propor uma análise da eficácia horizontal dos direitos fundamentais e sua aplicabilidade nas relações privadas, especialmente no que tange aos medicamentos e à indústria farmacêutica. Cabe inicialmente mencionar que a eficácia horizontal propõe a aplicação dos direitos fundamentais às relações privadas, entre indivíduo e entre indivíduos e empresas, não mais apenas às relações existentes entre Estado e cidadão.

5 Esse processo sistêmico advém da teoria sistêmica apresentada por Niklas Luhmann, um método de observação social que se funda na ideia de que a organização de um sistema é autorreferencial e autorreprodutiva. Através dos estudos de Luhmann, entende-se o direito, em seu viés autopoietico, como uma ciência que se cria ou recria com base nos seus próprios elementos. Sua autorreferência permite que o direito mude a sociedade e se altere ao mesmo tempo movendo-se com base em seu código binário (direito/não direito), permitindo a construção de um sistema jurídico dinâmico e adequado à sociedade atual.

Sobre essa eficácia horizontal dos direitos fundamentais é possível mencionar o caso Lüth, o mais importante da história do constitucionalismo alemão pós-guerra. O caso traz uma briga privada entre um alemão e um judeu, após o judeu Eric Lüth produzir uma carta-boicote ao filme romântico “Amada Imortal” de Veit Harlan. O boicote se deu, não pelo filme, mas porque, à época do nazismo, Harlan havia sido o principal responsável pela divulgação de filmes com ideia nazista.

Diante disso, Lüth propôs o boicote que surtiu efeito e fez com que o filme fosse um fracasso total, trazendo prejuízos ao cineasta e às empresas que investiam na produção. Por esse motivo, Harlan e os empresários ingressaram com ação judicial contra Lüth alegando que havia causado-lhes prejuízo, o que era vedado pelo Código Civil alemão. Lüth, por sua vez, recorreu à Corte Constitucional alemã alegando que a Lei Fundamental assegurava a liberdade de expressão. Nesse sentido, a

Corte Constitucional alemã percebeu e, a partir dele, desenvolveu alguns conceitos que atualmente são as vigas-mestras da teoria dos direitos fundamentais, como por exemplo: (a) a dimensão objetiva dos direitos fundamentais, (b) a eficácia horizontal dos direitos fundamentais e (c) a necessidade de ponderação, em caso de colisão de direitos. Aqui no Brasil, esses fenômenos chegaram ainda que com outras roupagens. Fala-se em constitucionalização do direito privado, filtragem constitucional, interpretação conforme os direitos fundamentais etc (LIMA, 2008, s.p.).

Esse caso demonstra claramente a possibilidade que aqui se pretende demonstrar de aplicabilidade dos direitos fundamentais às relações privadas, através do desdobramento da eficácia horizontal. Retornando aos direitos fundamentais Albuquerque (2011, p. 61) afirma que há dois tipos de eficácia dos direitos fundamentais, quais sejam, a vertical e a horizontal. A eficácia vertical seria a comumente aceita para aplicação dos direitos fundamentais, já a horizontal é aquela em que se aplica os direitos fundamentais a casos privados, como ocorrido no caso Lüth, mencionando anteriormente.

Doutrinariamente, entendem-se os direitos fundamentais como normas destinadas a proteger o indivíduo contra eventuais violações causadas pelo Estado em face dos indivíduos, esta é a denominada e predominantemente aceita eficácia vertical dos direitos fundamentais. A horizontal é um tema ainda polêmico e pouco aceito doutrinariamente no Brasil (ALBUQUERQUE, 2011, p. 61).

Há diversos autores que ainda não concordam com a aplicabilidade da eficácia horizontal, pois entendem que a Constituição deve reger apenas as relações entre Estado e cidadão. Contudo, a supramencionada autora afirma que “a eficácia dos direitos fundamentais não pode se esgotar na limitação do poder estatal, pois devem ter uma eficácia irradiante por todos os campos do ordenamento jurídico vigente” (ALBUQUERQUE, 2011, p. 67), ou seja, fica evidente que a proposta aqui colocada da eficácia horizontal dos direitos fundamentais é válida e aceita por diversos autores, fazendo parte de uma visão atual da Constituição e tendo em vista a atual tecnologia e globalização.

Portanto, o que se quer aqui demonstrar com a aplicação da teoria da eficácia horizontal é que tanto as relações Estado-cidadão quanto as relações privadas devem

ser protegidas pela Constituição sempre que disserem respeito a direitos fundamentais, protegendo-os e garantindo sua plena segurança. Isso porque, propõe-se que a Constituição, por ser hierarquicamente superior às demais normas legais, deve abranger as relações que ofenderem seus preceitos fundamentais. Teubner (2005, p. 1) afirma que “o efeito horizontal dos direitos fundamentais, *i. e.*, a questão se eles impõem obrigações não apenas nas instituições fundamentais, bem como diretamente no setor privado, está tomando dimensões muito maiores na esfera transnacional do que já teve nacionalmente”⁶.

Nesse sentido, passa-se a análise da indústria farmacêutica, sobre como o Estado pode e deve regular essas relações tendo em vista que o direito à saúde é, por um lado, um bem essencial para a garantia do direito à vida e à saúde e, por outro, um bem do mercado de consumo, necessitando, por conta disso, da proteção do Estado para garantia e efetivação desses direitos. Dessa forma,

O fato do medicamento ocupar o lugar de bem essencial à promoção da vida – o que envolve interesse público –, ao mesmo tempo que se constitui em um bem de mercado – o que envolve interesse privado –, o coloca em uma situação diferenciada no cenário socioeconômico. Sua condição de bem de consumo a ser explorado pelos interesses de mercado, se reveste, de forma inexorável, do interesse industrial da obtenção de lucro. Associa-se a este fato, a possibilidade de proteção pública conferida aos inventos, concedida por meio do reconhecimento de patentes, que o torna um verdadeiro monopólio industrial (PETERSEN, 2014, p. 45-46).

Diante disso, defende-se que as relações entre cidadão e empresas farmacêuticas devem ficar vinculadas ao poder e ao controle do Estado, uma vez que a patenteabilidade dos medicamentos permite sua exploração econômica e monopolística, deixando a efetividade do tratamento e da cura em segundo plano. Pode-se perceber, portanto, o perigo existente no fato de tratar a saúde enquanto bem de consumo e não permitir a intervenção do Estado nessas relações, pois permitiria o tratamento da saúde como uma escolha e não uma necessidade, ou um benefício a quem por ela puder pagar, excluindo os menos desfavorecidos do acesso e dos tratamentos necessários para os problemas aos quais é acometido. Verifica-se essa necessidade de intervenção estatal quando se percebe que

Com a mercantilização, a saúde é submetida à lógica seletiva e excludente típica da economia. O acesso à saúde enquanto mercadoria não depende das necessidades de bem-estar, mas das capacidades de pagamento. Aqui, distribuição de renda também significa distribuição de saúde.

[...]

O sistema econômico da sociedade moderna possui, conforme já ressaltado, uma lógica interna própria e autônoma. Ele trabalha, principalmente, com o meio dinheiro, com as possibilidades de pagamento, com a oferta e o consumo de bens que podem ser negociados em moeda. Maximizar lucros e diminuir custos: essa é a lógica

6 Tradução livre. Texto original: The "horizontal" effect of fundamental rights, *i.e.* the question whether they impose obligations not only on governmental bodies but also directly on private actors, is taking on much more dramatic dimensions in the transnational sphere than it ever had nationally.

comumente atribuída aos agentes econômicos, tanto empresas quanto consumidores (CINTRA, 2009, p. 441).

Em relação às patentes, para sua concessão é necessário que essa apresente três requisitos, ou seja, “o inventor deve demonstrar que sua invenção é nova, que representa um avanço inventivo (em outras palavras, que não seja óbvia) e que tenha aplicação industrial. [...] o conhecimento será temporariamente subtraído do domínio público” (GUISE, 2011, p. 42). A patente de medicamentos permite a exclusividade de exploração do novo medicamento, sendo assim, a empresa detentora da patente poderá explorá-la sem interferência de outras empresas pelo tempo que durar a patente.

Ocorre com isso a possibilidade de geração de lucros, pois enquanto estiver vigente a patente, o bem não possui concorrência, constituindo monopólio da indústria farmacêutica que o patenteou. Isso faz com que aumente os custos dos medicamentos e o acesso seja dificultado, especialmente à população mais carente. Fato importante de ser mencionado é que

A intensificação das atividades econômicas atingiu fundamente a área da saúde, adquirindo enorme importância a obtenção de patentes, que asseguram aos seus detentores a possibilidade de manipulações especulativas. Isso tem efeitos gravíssimos e é o tórumo da ética quando se verifica que muitos aspectos relacionados à saúde estão envolvidos, incluindo conhecimentos científicos e procedimentos técnicos, a pesquisa científica, a utilização de substâncias, a produção e comercialização de equipamentos e insumos e de medicamentos. Um dado importante é que o uso dos direitos sobre tudo isso é feito, muito frequentemente, mediante critérios que só consideram a pessoa humana enquanto “meio” para obtenção de lucro. Desse modo, a sonegação e o jogo de mercado, os preços exorbitantes, as mentiras sobre as qualidades dos produtos, as falsificações, a propaganda enganosa ou inadequada, visando estimular o consumo mesmo que inadequado, o suborno direto ou indireto de autoridades públicas, de empresários e profissionais da saúde e tudo o mais que faz parte da competição econômica estão muito presente na área da saúde. Evidentemente, nesse jogo ninguém leva em conta a existência da ética (DALLARI, D, 2009, p. 148).

Por conta desse fator é que se fala em regulação de medicamentos para proteção dos indivíduos contra as falhas e abusos do mercado, estabelecendo regras para as relações cidadão-empresas. Nesse sentido, pode-se dizer que a “regulação é um conjunto de atos emanados pelo Estado que visam limitar a liberdade dos agentes econômicos. Tais atos são: (i) a elaboração de normas legais, (ii) a fiscalização dos agentes econômicos, e (iii) a aplicação dessas normas, que pode resultar em sanção” (SOUSA, 2015, p. 127). Estabelece-se, ainda, três aspectos sobre os quais a regulação deve ser considerada:

[...] regulação de monopólios, em relação aos quais devem ser minimizadas as forças de mercado através de controle sobre os preços e a qualidade de serviço; regulação para a competição, para viabilizar a sua existência e continuidade; e regulação social,

assegurando prestação de serviços públicos de caráter universal e proteção ambiental (SOUSA, 2015, p. 128).

Portanto, sempre que possível, é imprescindível que o Estado seja regulador dos atos praticados pela indústria farmacêutica para que seja efetivado o principal foco dos medicamentos, qual seja, o tratamento e cura de doenças. Quando preza-se pelo lucro das empresas, perde-se o que deveria ser o foco principal: tratamento/cura de doenças. Além disso, “há uma constante tensão entre lucro x cura” que cerca os fabricantes de medicamentos quando se vive um modelo capitalista” (WEBBER, 2013, p. 127). Além disso,

A indústria farmacêutica passa por um processo cada vez maior de centralização de poder nas mãos de poucas empresas multinacionais que dominam o mercado com práticas de concorrência desleal, enfraquecimento do parque industrial nacional e estímulo ao consumo de seus novos medicamentos (NÓBREGA, 2009, p. 312).

Desse modo, fica evidente a necessidade e possibilidade de aplicação da eficácia horizontal dos direitos fundamentais nas relações privadas atinentes aos medicamentos, tendo em vista que permite garantir os direitos humanos à vida e à saúde dos indivíduos, sendo, portanto, de extrema importância a regulação de medicamentos exercida pelo Estado, não obstante a existência de patentes, quando tratar-se de violação de direitos humanos e fundamentais. Portanto, em que pese exista a proteção da propriedade intelectual através de patentes, esta deverá ser objeto de regulação estatal sempre que ferir direitos humanos e fundamentais, bem como ser flexibilizada em detrimento de políticas de saúde que visem a garantia dos direitos fundamentais dos indivíduos.

4. CONCLUSÃO

Diante dos fatos apresentados é possível aferir que a distinção entre direitos humanos e fundamentais é de extrema relevância para o estudo em questão, isso porque propõe-se aqui o estudo da possibilidade de aplicação da teoria da eficácia horizontal dos direitos fundamentais às relações privadas, mais precisamente, entre indivíduos e indústria farmacêutica.

Dessa forma, analisou-se tais distinções e a perspectiva sistêmica do sistema da saúde, o qual possui comunicações com diversos outros sistemas, como o Direito, a Economia e a Política, os principais na regulação do Sistema da Saúde de acordo com o viés estudado de regulação de medicamentos pelo Estado, devido a crescente globalização e a novas estruturas que se formam.

Sendo a saúde um sistema social e um direito humano e fundamental, resta que deve ser amplamente assegurada como garantia da vida dos indivíduos, sendo garantida pela Constituição da Organização Mundial da Saúde, como preceito básico para a qualidade de vida e para o bem-estar dos seres. Prevista, ainda, na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, visa assegurar a saúde e bem-estar a todas as pessoas.

Nesse sentido, remete-se ao fato de que a saúde deve ser tratada não mais apenas no âmbito interno dos Estados, devendo haver um cuidado e proteção por todos os Estados com todos os povos, possuindo uma noção conceitual de saúde global, transcendendo

as fronteiras nacionais para facilitação e garantia de acesso a todos. Essa é uma proposta de evolução do direito à saúde que ocorre devido à globalização e ao avanço dos demais sistemas, especialmente o econômico que vai muito além das fronteiras dos Estados, atingindo dimensões globais.

Diante disso é que se observa como necessária a aplicação da eficácia horizontal dos direitos fundamentais, a fim de que possa regular as relações privadas e garantir que o sistema econômico não interfira no sistema da saúde de modo a inibir o acesso dos indivíduos aos medicamentos enquanto bens necessários à promoção da vida. É por esse motivo que o comércio de medicamentos trata, além do interesse privado do mercado de consumo, o interesse público regulatório.

Portanto, pode-se afirmar que o medicamento deve ser reconhecido como fundamento para a promoção da vida e não como bem de consumo, possuindo interesse público e privado envolvidos e devendo haver a regulação pelo Estado para que sejam considerados enquanto garantia fundamental do direito humano à vida e à saúde, garantido tanto em âmbito interno quanto externo.

Contudo, apesar da necessidade de regulação dos medicamentos pelo Estado, e ademais, de a saúde tratar-se de um direito fundamental à vida, é latente o fato de que em diversos casos o Estado não consegue exercer ingerência sobre todas as relações, especialmente nas questões que envolvem empresas transnacionais. Nesse sentido é que esta pesquisa ainda não está concluída, sendo que, posteriormente pretende abranger as questões de ingerência do Estado e a aplicação dos direitos de dignidade quando o detentor dos direitos de exploração de um medicamento escapa das regulações desse Estado.

5. REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Fabíola Freire de. Propriedade e autonomia privada: uma análise da eficácia horizontal dos direitos fundamentais. **Revista Direito e Práxis**, v. 2, n. 2, p. 60-76, set. 2011. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/1273/8220>. Acesso em: 15 out. 2017.
- BRASIL JR., Samuel Meira. Os limites funcionais do poder judiciário na teoria sistêmica e a judicialização das políticas públicas. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, Vitória, n.7, p. 97-131, jan./jun. 2010.
- CINTRA, Guilherme. Saúde: direito ou mercadoria? In: COSTA, Alexandre Bernardino... [et al.] (organizadores). **O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde**. Vol. 4. Brasília: CEAD/UnB, 2009. p. 435-445. Disponível em: <https://drive.google.com/folderview?id=0B26ERsgcjsV9fmt4SmlvRkVoVHY3ZmNmNzhqZ-WkxcUtYMUtnV25qVVhraU1oRVo0ZnplaU0&usp=sharing>. Acesso em: 19 set. 2017.
- CURY, Ieda Tatiana. **Direito fundamental à saúde: Evolução, Normatização e Efetividade**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005.
- DALLARI, Dalmo de Abreu. Ética Sanitária. In: COSTA, Alexandre Bernardino... [et al.] (organizadores). **O Direito achado na rua: Introdução crítica ao direito à saúde**. Vol. 4. Brasília: CEAD/UnB, 2009. p. 127-150. Disponível em: <https://drive.google.com/folderview?id=0B26ERsgcjsV9fmt4SmlvRkVoVHY3ZmNmNzhqZ-WkxcUtYMUtnV25qVVhraU1oRVo0ZnplaU0&usp=sharing>. Acesso em: 19 set. 2017.

- DALLARI, Sueli Gandolfi. O conteúdo do direito à saúde. In: COSTA, Alexandre Bernardino... [et al.] (organizadores). **O Direito achado na rua**: Introdução crítica ao direito à saúde. Vol. 4. p. 91-101. Brasília: CEAD/UnB, 2009. Disponível em: <https://drive.google.com/folderview?id=0B26ERsgcjsV9fmt4SmlvRkVoVHY3ZmNmNzhqZWkxcUtYMUtnV25qVVhraU1oRVo0ZnplaU0&usp=sharing>. Acesso em: 19 set. 2017.
- DOUZINAS, Costas. **O fim dos direitos humanos**. Tradução de Luzia Araújo. São Leopoldo: Unisinos, 2009. 418p.
- ELMAUER, Douglas. Sociedade global e fragmentação constitucional: os novos desafios para o constitucionalismo moderno. pgs. 11 – 44. **Revista de Direito da Universidade de Brasília**, v. 02, n° 02, abr./ago. 2016. Disponível em: revistadireito.unb.br/index.php/revistadireito/article/download/123/121. Acesso em: 13 nov. 2017.
- FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde**: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.
- FLORES, Joaquín Herrera. **Teoria crítica dos direitos humanos**: os direitos humanos como produtos culturais. Tradução Luciana Caplan et al. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.
- FORNASIER, Mateus de Oliveira; LEITE, Flavia Piva Almeida. Direitos fundamentais à acessibilidade e à mobilidade urbanas da pessoa com deficiência: uma abordagem sistêmico-autopoiética. **Revista de Direito da Cidade**, v. 8, n. 3, p. 908-933, 2016.
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; RIBEIRO, Helena. Saúde Global em tempos de globalização. In: MORENO, Cláudia Roberto; FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. (organizadores). **Saúde Global**: tendências atuais. São Paulo: Saúde Soc. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 366-375, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0366.pdf>. Acesso em: 28 Mai. 2017.
- GLOBEKNER, Osmir Antonio. **A saúde entre o público e o privado**: O desafio da alocação social dos recursos sanitários escassos. Curitiba: Juruá Editora, 2011.
- GUISE, Mônica Steffen. **Comércio internacional, patentes e saúde pública**. Curitiba: Juruá, 2011.
- LIMA, George Marmelstein. **50 Anos do Caso Lüth**: o caso mais importante da história do constitucionalismo alemão pós-guerra. 2008. Disponível em: <https://direitosfundamentais.net/2008/05/13/50-anos-do-caso-luth-o-caso-mais-importante-da-historia-do-constitucionalismo-alemao-pos-guerra/>. Acesso em: 16 out. 2017.
- MAGALHÃES, Juliana Neuenschwander. **O paradoxo dos direitos humanos**. Revista da Faculdade de Direito - UFPR, Curitiba, n. 51, p. 31-48, 2010.
- MENEZES, Wagner. **Ordem global e Transnormatividade**. Ijuí: UNIJUÍ, 2005.
- NÓBREGA, Ramiro. Acesso a medicamentos: direito garantido no Brasil? In: COSTA, Alexandre Bernardino... [et al.] (organizadores). **O Direito achado na rua**: Introdução crítica ao direito à saúde. Vol. 4. p. 307-318. Brasília: CEAD/UnB, 2009. Disponível em: <https://drive.google.com/folderview?id=0B26ERsgcjsV9fmt4SmlvRkVoVHY3ZmNmNzhqZWkxcUtYMUtnV25qVVhraU1oRVo0ZnplaU0&usp=sharing>. Acesso em: 19 set. 2017.

- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos** – DUDH. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2017.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS/WHO). **Constituição da Organização Mundial de Saúde – 1946**. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Acesso em: 11 out. 2017.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Declaração de Alma Ata** – URSS (1978). Disponível em: <https://www.opas.org.br/declaracao-de-alma-ata/>. Acesso em: 29 ago. 2017.
- PETERSEN, Letícia Lassen. **Políticas sociais no SUS e a gestão da assistência farmacêutica na rede local/regional: o caso da judicialização na 17ª coordenadoria regional de saúde – RS**. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – Mestrado e Doutorado. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/782>. Acesso em: 22 ago. 2017.
- SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.
- SOUSA, Simone Letícia Severo e. **Direito à saúde e políticas públicas: do ressarcimento entre os gestores públicos e privados da saúde**. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.
- STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. Para além do contexto jurídico e social interno: o direito à saúde na perspectiva internacional. In: STURZA, Janaína Machado; SIPPERT, Evandro Luis; SANTOS, Juliana Oliveira. **Estado, Políticas Públicas e Direito à Saúde: Diálogos ao encontro dos Direitos Humanos**. Cabo Frio: Editora Visão, 2016. p. 17-50.
- STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. O direito humano à saúde na sociedade cosmopolita: a saúde como bem da comunidade e ponte para a cidadania. **VI Encontro Internacional do CONPEDI** - Costa Rica. Florianópolis: CONPEDI, 2017. Disponível em: <https://www.conpedi.org.br/publicacoes/c7yrg601/3zyi731v/qti3VW5KDC6W5yOz.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2017.
- TEUBNER, Gunther. Globalized Society – Fragmented Justice: Human Rights violations by “Private” transnational actors. In: ESCAMILLA, Manuel; SAAVEDRA, Modesto (ed.): **Law and Justice in a global society**, International Association for philosophy of law and social philosophy, Granada, 2005. S. 547-562. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/14504105.pdf>. Acesso em: 15 out. 2017.
- TEUBNER, Gunther. The anonymous matrix: Human Rights Violations by ‘Private’ Transnational Actors. **Modern Law Review**, [S. l.], v. 69, n. 3, p. 327-367, 2006.
- TEUBNER, Gunther. **Fragmentos constitucionais: constitucionalismo social na globalização**. São Paulo: Saraiva, 2016.
- WEBBER, Suelen da Silva. **Decisão, risco e saúde: o paradoxo da decisão judicial frente a pedidos de medicamentos experimentais**. Curitiba: Juruá, 2013.

Mateus de Oliveira Fornasier

mateus.fornasier@gmail.com

Doutor em Direito (UNISINOS/RS). Docente no programa de pós-graduação stricto sensu (Mestrado) em Direitos Humanos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ/RS). Advogado.

Janaina Machado Sturza

janasturza@hotmail.com

Pós-doutora em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS. Doutora em Direito pela Escola Internacional de Doutorado em Direito e Economia Tullio Ascarelli, da Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC.

Carolina Barriquello

carolina_barriquello@hotmail.com

Acadêmica do Mestrado em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Advogada.