

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA PARANAÍBA**  
**PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM DIREITOS HUMANOS**

**FÁBIO LUIZ SANT'ANA DE OLIVEIRA**

**DIREITO À SAÚDE:** tutela específica no direito processual brasileiro por meio de bloqueio  
judicial de verbas públicas

**Paranaíba, MS**  
**2018**

**FÁBIO LUIZ SANT'ANA DE OLIVEIRA**

**DIREITO À SAÚDE:** tutela específica no direito processual brasileiro por meio de bloqueio judicial de verbas públicas

Monografia apresentada como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Direitos Humanos, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS.

Orientador: Prof. Dr. Hugo Schayer Sabino.

**Paranaíba, MS  
2018**

## **FÁBIO LUIZ SANT'ANA DE OLIVEIRA**

**DIREITO À SAÚDE:** tutela específica no direito processual brasileiro por meio de bloqueio judicial de verbas públicas

Este exemplar corresponde à redação final do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para obtenção de Especialista em Direitos Humanos.

Aprovada em ...../...../.....

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Dr. Hugo Schayer Sabino  
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

---

Prof.<sup>o</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Gláucia da Silva Faria Lamblem  
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

---

Prof. Me. Alessandro Martins Prado  
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)

Dedico este trabalho a minha esposa  
Carolina, luz do meu caminhar, e minha  
filha Ana Júlia, razão de meu viver.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, que me concedeu saúde, sabedoria e serenidade para buscar meus objetivos pessoais e aperfeiçoamento profissional. A minha família, pelo suporte e apoio nas horas mais difíceis. À Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, pelas lições diárias de empatia e perseverança na luta pela Justiça em favor dos mais fracos. Ao meu estimado professor e orientador, Hugo, pelo incentivo na elaboração deste trabalho.

*“É coisa preciosa, a saúde, e a única, em verdade, que merece que empregemos não apenas o tempo, o suor, a pena, os bens, mas até a própria vida. Tanto mais que, sem ela, a própria vida acaba por tornar-se penosa e injusta” (Michel de Montaigne)*

## RESUMO

A Constituição Federal garante o direito à saúde como consectário lógico do direito à vida, este último direito fundamental que concretiza a dignidade da pessoa humana que, por sua vez, perfaz fundamento da República Federativa do Brasil (Art. 1º, inc. III, da CF88). A doutrina e jurisprudência pátrias já consagraram o dever estatal de garantir os serviços e produtos necessários à efetivação do mandamento constitucional constante do Art. 198 da Lei Fundamental, sendo imperativo ao Estado o desenvolvimento e manutenção de políticas públicas que garantam a universalidade e eficácia do direito à saúde a todas as pessoas submetidas ao seu ordenamento jurídico. Ocorre que, por vezes, os destinatários do direito fundamental em comento necessitam se socorrer das vias jurisdicionais para alcançar a plenitude da promessa constitucional em exame, valendo-se de ordens judiciais para superar a inércia estatal. Lado outro, os usuários dos serviços de saúde e beneficiários de decisões judiciais que ordenam ao Poder Público o cumprimento de obrigação voltada à tutela do direito à saúde, frequentemente, se deparam com postura renitente do Estado, que se recusa ao cumprimento voluntário da ordem jurisdicional a si dirigida, mesmo ante a urgência do caso concreto, que reclama imediata efetivação do direito invocado. Pretende-se, no presente trabalho, estudar a fundamentação jurídica da utilização do bloqueio judicial de verbas públicas, ante a natureza de obrigação de fazer fungível da prestação decorrente do direito à saúde, como mecanismo de tutela específica da obrigação em exame, a fim de forçar a parte devedora ao cumprimento da obrigação ou utilização de medidas que garantam o resultado prático equivalente ao cumprimento voluntário. Para tanto, utilizando-se de método indutivo-dedutivo, será realizada pesquisa doutrinária e jurisprudencial acerca da evolução e do desenvolvimento, no direito pátrio, da ferramenta do bloqueio judicial de verbas públicas e para implementação de decisões liminares e sentenças de mérito, com vistas à garantia do direito à saúde e à vida de brasileiros sujeitos ao Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Direito à saúde. Instrumentos e mecanismos de efetivação da tutela específica. Bloqueio judicial de verbas públicas.

## ABSTRACT

The Federal Constitution guarantees the right to health as a logical component of the right to life, the latter fundamental right that concretizes the dignity of the human person, which, in turn, forms the basis of the Federative Republic of Brazil (Art. 1º, CF88). The country's doctrine and jurisprudence have already enshrined the state's duty to guarantee the services and products necessary for the effective implementation of the constitutional mandate set forth in Article 198 of the Basic Law, and it is imperative for the State to develop and maintain public policies that guarantee the universality and effectiveness of the law all persons subject to its legal system. It happens that, sometimes, the recipients of the fundamental right in question need to rely on the judicial channels to reach the fullness of the constitutional promise under examination, using judicial orders to overcome state inertia. On the other hand, users of health services and beneficiaries of judicial decisions that order the Public Power to comply with obligations aimed at safeguarding the right to health are often faced with a reluctant stance by the State, which refuses to comply voluntarily with the judicial order even before the urgency of the concrete case, which calls for the effective enforcement of the right invoked. The purpose of this article is to study the use of tools aimed at the specific protection of the obligation in cases of judicial protection of the right to health, understood as a solution adopted by the Judiciary to force the debtor to comply with the obligation or use of measures that guarantee the practical result equivalent to voluntary compliance. In order to do so, a doctrinal and jurisprudential research will be carried out on the evolution and development, in the country's law, of tools used to implement injunctions and sentences of merit, with a view to guaranteeing the right to health and life of Brazilians subject to the Single System of health.

**Keywords:** Health. Process. Guardianship specific. Instruments.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>1 DIREITO À SAÚDE – DIREITO FUNDAMENTAL. FUNDAMENTAÇÃO</b>	
<b>NORMATIVA</b> .....	10
<b>1.1 Constituição Federal</b> .....	11
<b>1.2 Normas internacionais de proteção de direitos humanos</b> .....	13
<b>1.3 Normas legais</b> .....	14
<b>2 DIREITO À SAÚDE: DIREITO PÚBLICO SUBJETIVO E RELAÇÃO</b>	
<b>JURÍDICA OBRIGACIONAL</b> .....	16
<b>2.1 Conceito de obrigação</b> .....	16
<b>2.2 Sujeitos da relação jurídica obrigacional referente ao direito à saúde</b> .....	17
<b>2.3 Modalidade de obrigação em matéria de direito à saúde: obrigação de fazer</b> .....	17
<b>2.4 Direito à saúde e obrigação de fazer fungível</b> .....	18
<b>2.5 Caráter solidário da obrigação referente ao direito à saúde</b> .....	19
<b>3 TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NO DIREITO PROCESSUAL</b>	
<b>BRASILEIRO</b> .....	21
<b>3.1 Tutela específica da obrigação de fazer e legislação processual</b> .....	22
<b>3.2 Tutela específica do direito à saúde como obrigação de fazer fungível</b> .....	23
<b>3.3 Análise dos mecanismos processuais destinados à tutela específica do direito à</b> <b>saúde</b> .....	24
<b>3.4 Tutela específica do direito à saúde por meio do bloqueio de verbas públicas</b> .....	27
3.4.1 Fundamentação legal na legislação processual .....	28
3.4.2 Jurisprudência sobre o tema .....	29
<b>CONCLUSÃO</b> .....	33
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34

## INTRODUÇÃO

O direito à saúde é direito público subjetivo de todo e qualquer cidadão, haja vista seu caráter fundamental e decorrência lógica da dignidade da pessoa humana.

Tendo em vista a postura omissa do Poder Público para dar efetividade ao direito público subjetivo em destaque, bem como diante da obrigação constitucional dirigida ao Estado para sua efetiva tutela, se mostra pertinente o estudo de seus fundamentos normativos e dos instrumentos processuais que se destinam à sua efetivação diante do caso concreto.

É sabido que, no cenário social brasileiro, a maioria da população depende da prestação do serviço público de saúde por meio do denominado Sistema Único de Saúde – SUS, sendo frequentes os casos de ineficiência do serviço retratado por má ou ausência de prestação do serviço pretendido pelo cidadão, seja pela falta de recursos médicos, hospitalares, farmacológicos e outras utilidades necessárias a efetiva promoção da saúde e vida humanas.

Nesse sentido, frequentemente o indivíduo necessita reclamar perante o Poder Judiciário o cumprimento da obrigação estatal decorrente do direito à saúde, sendo certo que, na maioria das vezes, nem mesmo a obtenção de provimento jurisdicional favorável garante ao usuário do serviço o cumprimento da obrigação.

Em razão disso, no contexto processual encimado, se mostra pertinente a utilização de mecanismos voltados à tutela específica da obrigação de fazer, de natureza fungível, derivada do direito à saúde.

Ante a fungibilidade da obrigação, mormente diante de situação de premência vivenciada pelo usuário do serviço, pode ocorrer a necessidade de bloqueio judicial de verbas públicas existentes em contas bancárias pertencentes ao ente público devedor da obrigação, a fim de se promover a posterior penhora *online* para viabilizar a compra ou aquisição do produto e/ou serviço junto à rede privada de saúde, em razão do direito reconhecido ao indivíduo.

Diante da relevância do direito fundamental em estudo e da importância do instrumento processual mencionado, justifica-se a análise dos fundamentos jurídicos e entendimento da Jurisprudência acerca da utilização do bloqueio judicial de verbas públicas para a tutela específica da obrigação de fazer decorrente do direito à saúde.

## **1 DIREITO À SAÚDE – DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA**

O direito à saúde se constitui de direito social que, por sua vez, se enquadra como direito humano de segunda geração (ou de prestação positiva) que, na acepção da doutrina, podem ser definidos como aquele direito básico da pessoa humana em que há a “[...] necessidade de uma prestação estatal material, a fim de que ocorra sua concretização em favor de todas as pessoas”<sup>1</sup>.

O direito à saúde, considerado como direito humano, conforme explica Balera, “[...] deve ser garantido para proporcionar à pessoa humana o bem-estar e a sobrevivência nas melhores condições possíveis, isto é, com o mínimo de dores e desconfortos, mantendo o mais elevado nível de saúde física e mental”<sup>2</sup>.

A Constituição Federal brasileira, ao estatuir a dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil (Art. 1º, inc. III, da CF), buscou dar concretude a este vetor axiológico por meio de um conjunto de direitos fundamentais previstos no Título II da CF.

No tocante a tão importante fundamento do Estado Democrático de Direito vigente no País, ensina Sarlet que “[...] todo e qualquer direito ou garantia fundamental encontra como fundamento direto e imediato a dignidade da pessoa humana, sendo este dado axiológico a norma matriz de todos os direitos humanos constantes da ordem jurídica positiva”<sup>3</sup>.

Nesse sentido, prevê o *caput* do Art. 5º da Constituição Federal que o direito à vida se constitui de preceito fundamental no ordenamento jurídico pátrio, dele decorrendo outros direitos cuja função precípua é promover tal prerrogativa constitucional, qual seja o próprio direito à vida, dentre eles se destacando o direito à saúde, previsto expressamente como direito social no Art. 6º da CF e melhor desenvolvido no Art. 196 e seguintes do texto constitucional.

Com efeito, a Constituição Federal, as normas internacionais de proteção de direitos humanos recepcionadas pelo ordenamento jurídico brasileiro, estas últimas apontadas especificamente em item próprio, e as demais normas infraconstitucionais buscam a

---

<sup>1</sup> RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. 14. ed. São Paulo, SP: Editora Saraiva, 2015, p. 55.

<sup>2</sup> BALERA, Wagner. Comentários aos artigos XXVII e XXVIII. In: \_\_\_\_\_. **Comentários à Declaração Universal de Direitos do Homem**. Brasília, DF: Fortium, 2008, p.147.

<sup>3</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 10. ed. Porto Alegre, RS: Livraria do Advogado, 2015, p. 125.

efetivação do direito à saúde como direito público subjetivo, cuja tutela pelo Estado figura como consectário lógico dos princípios e regras que lhe servem de fundamento.

### 1.1 Constituição Federal

A Constituição, em seu Título II, trata dos denominados “Direitos e Garantias Fundamentais”. Sustenta José Afonso da Silva que os direitos fundamentais:

[...] além de se referir a princípios que resumem a concepção de mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, é reservada para indicar o ‘nível do direito positivo’, aquelas prerrogativas que ele concretiza em garantia a uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas<sup>4</sup>.

No Título II acima mencionado, além do catálogo de direitos e garantias individuais e coletivas previstas no Art. 5º, o texto constitucional prevê um conjunto de direitos sociais no seu Art. 6º, que possui a seguinte redação:

Art. 6º - **São direitos sociais** a educação, **a saúde**, alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, o transporte, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a proteção aos desamparados, na forma desta Constituição (grifo nosso)<sup>5</sup>.

Conforme acima apontado, o direito à saúde se constitui de direito humano fundamental, na medida em que positivado no texto da norma jurídica de mais elevado *status* do ordenamento jurídico.

Sobre os direitos sociais, cuja implementação prática é regulada pela legislação ordinária (a exemplo da Lei 8.080/90, que trata do direito à saúde) afirma Novellino que sua implementação

[...] ocorre mediante políticas públicas concretizadoras de certas prerrogativas individuais ou coletivas, destinadas a reduzir as desigualdades sociais existentes e garantir uma existência digna<sup>6</sup>.

Não é demais destacar, por oportuno, que, tamanha foi a preocupação do legislador constituinte com a materialização do direito à saúde pelo Poder Público, foi determinada a reserva de fração mínima do orçamento público estatal para investimentos na manutenção e

---

<sup>4</sup> SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à constituição**. São Paulo, SP: Editora Melhoramentos, 2010, p.58.

<sup>5</sup> BRASIL, 1988, Art.6.

<sup>6</sup> NOVELLINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional**. 11. ed. Salvador, BA: Jus Podivm, 2015, p. 459.

expansão do serviço respectivo, na forma do Art. 198, parágrafo 2º, da Constituição Federal, assim disposto:

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

...

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º<sup>7</sup>.

Frise-se que, ao assim dispor, além de erigir o direito à saúde como direito fundamental da pessoa humana, o constituinte deixou expressamente consignada a necessidade de o Poder Público desenvolver políticas públicas voltadas à promoção do direito social a saúde, razão pela qual se mostram insuficientes argumentos relacionados à incapacidade estatal de atender a todas as pessoas pelo Sistema Único de Saúde.

Num contexto mais específico, ao tratar da Ordem Social no seu Título VIII, a Constituição trata do direito à saúde no seu Art. 196, que prevê:

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>8</sup>.

Nesse particular, a própria Lei Fundamental do País dispõe ser o direito à saúde garantia fundamental titularizada por todos os indivíduos, podendo ser exercida em face do Estado para sua promoção e recuperação, como necessidade básica para a garantia do direito à vida.

Sobre o direito à saúde, afirma Novelino:

Por ser indissociável do direito à vida e da dignidade da pessoa humana, o direito à saúde possui um caráter de fundamentalidade que o inclui, não apenas dentre os direitos fundamentais sociais, mas também no seletivo grupo de direitos que compõem o mínimo existencial.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> BRASIL, 1988, Art. 198.

<sup>8</sup> Ibid., Art. 196.

<sup>9</sup> NOVELINO, 2015, p. 799.

Logo, pode-se afirmar que o direito saúde possui previsão constitucional, tendo sido positivado em nosso ordenamento jurídico como direito fundamental social de todo e qualquer cidadão que se submeta ao ordenamento jurídico pátrio, sendo inequívoco o dever jurídico do Poder Público de concretizar tal prerrogativa pública como necessidade lógica do respeito ao direito à vida e, notadamente, à dignidade da pessoa humana.

## 1.2 Normas internacionais de proteção de direitos humanos

O direito à saúde também é reconhecido com integrante do conjunto de direitos humanos protegidos pelas normas internacionais firmadas pelos Estados soberanos no âmbito global (Sistema ONU) e regional (Sistema Americano – OEA).

No tocante às normas internacionais de proteção de direitos humanos previstas em tratados e convenções dos quais a República Federativa do Brasil é parte, possuindo, assim, força vinculante em face do Estado brasileiro, merecem destaque as disposições do Pacto Internacional de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais (PIDESC) e o Protocolo de San Salvador (Protocolo adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos).

O instrumento normativo decorrente do sistema global de proteção de direitos humanos, qual seja o PIDESC, prevê em seu Art. 12:

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.
2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:
  - a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento das crianças;
  - b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
  - c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;
  - d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade. (art. 12, PIDESC)<sup>10</sup>.

Lembra-se que a vinculação do Estado brasileiro ao instrumento normativo acima destacado decorre, não apenas da sua assinatura e ratificação junto às Nações Unidas (ONU), mas também pela recepção do tratado em exame pela Constituição Federal e seu ingresso no ordenamento jurídico interno por meio do Decreto Federal 591/92.

Por sua vez, o diploma normativo referente ao Protocolo de San Salvador, parte integrante da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San Jose da Costa Rica),

---

<sup>10</sup> BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm)>. Acesso em: 07 jul. 2018.

que, por sua vez, compõe o Sistema Regional Americano de Proteção de Direitos Humanos, prevê:

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bemestar físico, mental e social.
2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:
  - a) Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;
  - b) Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;
  - c) Total imunização contra as principais doenças infecciosas;
  - d) Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;
  - e) Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde;
  - f) Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis. (art. 10, CADH)<sup>11</sup>

O Protocolo de San Salvador e a Convenção Americana de Direitos Humanos, diga-se, foi introduzido no ordenamento jurídico doméstico, no País, por meio do Decreto Federal n.º 678/92.

Nesse sentido, calha reafirmar o compromisso firmado pelo Estado brasileiro perante a ordem jurídica internacional de proteger o direito à saúde, na medida em que reconhecido como direito humano integrante do rol mínimo de direitos e garantias do indivíduo como necessidade básica de proteção e promoção da dignidade humana.

### 1.3 Normas legais

Finalmente, o ordenamento jurídico brasileiro prevê normas legais e infralegais que disciplinam a obrigação estatal de garantir o direito à saúde dos cidadãos, como decorrência lógica da efetivação do direito à vida, por meio de ações, programas e serviços que visam a recuperação e promoção da saúde pública e dos indivíduos.

Dentre as normas em referência, merece destaque a Lei 8.080/90, que trata do Sistema Único de Saúde, cuja estruturação e normatização deve obediência aos vetores previstos no Art. 198 do texto constitucional, que prevê:

- Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
- 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<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> BRASIL, 1992, Art. 10.

<sup>12</sup> Id., 1988, Art. 198.

A lei federal referenciada é conhecida como Lei Orgânica da Saúde, dispondo sobre “[...] a regulação, em todo território nacional, sobre as ações e serviços de saúde, prestados nos 3 níveis políticos da Federação (União, Estados ou DF e Municípios)”<sup>13</sup>.

Pode-se afirmar, assim, que o direito à saúde e o dever estatal de se empenhar em sua proteção e promoção, possui previsão em todos os níveis do ordenamento jurídico pátrio, a partir de previsão em catálogo de direitos humanos fundamentais que inspiraram a edição de normas infraconstitucionais que orientam o Poder Público na materialização de tão importante direito social.

---

<sup>13</sup> FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito à saúde**. Salvador, BA: Editora Jus Podivm, 2014, p. 191.



## 2 DIREITO À SAÚDE: DIREITO PÚBLICO SUBJETIVO E RELAÇÃO JURÍDICA OBRIGACIONAL

Conforme afirmado acima, o direito à saúde, como espécie de direito social, foi elevado pelo texto constitucional à categoria de direito fundamental.

Nesse particular, “[...] a importância da dimensão subjetiva do direito fundamental ganha maior relevo quando se perquire acerca dos limites e das possibilidades dentro dos quais se dá a sua exigibilidade em face do Estado”<sup>14</sup> ostentando o direito à saúde fundo obrigacional que tem como sujeito passivo o Poder Público.

Tal significa que, uma vez reconhecido o direito à saúde como direito subjetivo público, resulta na existência de vínculo jurídico entre o indivíduo ou a coletividade (sujeito ativo) e o Poder Público (sujeito passivo), tendo por objeto uma prestação a ser reclamada perante o devedor pela parte credora, conforme a concepção clássica do Direito Privado.<sup>15</sup>

### 2.1 Conceito de obrigação

É possível afirmar que, apesar do caráter de direito fundamental, acima já exposto, o direito à saúde possui como fundamento uma relação jurídica obrigacional.

Nesse sentido, mostra-se pertinente a exposição do conceito de obrigação trazido pela doutrina civilista brasileira, qual seja, na acepção de Tartuce:

a relação jurídica transitória, existente entre um sujeito ativo, denominado credor, e outro sujeito passivo, o devedor, e cujo objeto consiste numa prestação situada no âmbito dos direitos pessoais, positiva ou negativa. Havendo descumprimento ou inadimplemento obrigacional, poderá o credor satisfazer-se no patrimônio do devedor<sup>16</sup>.

Por sua vez, Pereira ensina que “obrigação é o vínculo jurídico em virtude do qual uma pessoa pode exigir de outra prestação economicamente apreciável”.<sup>17</sup>

<sup>14</sup> FIGUEIREDO, 2014, p. 40.

<sup>15</sup> Ibid., p. 40.

<sup>16</sup> TARTUCE, 2015, p.53.

<sup>17</sup> PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**. 29. ed. São Paulo, SP: Editora Forense, 2003, p. 46. V. II.

## 2.2 Sujeitos da relação jurídica obrigacional referente ao direito à saúde

Partindo do conceito doutrinário acima descrito, pode-se concluir que o sujeito passivo da relação jurídica obrigacional é o Poder Público, na pessoa das Pessoas Políticas que conformam o Estado Federal Brasileiro (União, Estados, DF e Municípios).

Tal assertiva, vale dizer, pode ser extraída da própria redação do Art. 198, parágrafos 1º e 2º, da Constituição Federal, que atribui expressamente a todas as pessoas políticas a incumbência de prestar o direito à saúde às pessoas.

Por sua vez, no polo ativo na relação jurídica que consubstancia o direito a saúde, figura o indivíduo, que possui a prerrogativa de exigir prestação positiva ou negativa para promoção e recuperação de sua saúde (p.ex. o dever de fornecer insumos e medicamentos destinados ao tratamento de enfermidade, consultas médicas, procedimentos cirúrgicos, etc.), ou mesmo a própria coletividade, no que concerne às obrigações referentes a programas e ações que visam a satisfação do direito à saúde pertencente a todo o corpo social, a exemplo das campanhas de vacinação, providências cabíveis à vigilância sanitária, etc.

O vínculo jurídico no qual repousa a relação obrigacional em testilha, como há de se intuir, possui fundamento nas normas constitucionais, internacionais de proteção de direitos humanos e infraconstitucionais que erigem o direito à saúde como direito humano fundamental, que por sua vez compõe rol de direitos sociais dos quais decorrem diversas prestações a serem cumpridas pelo Poder Público em prol da dignidade das pessoas.

## 2.3 Modalidade de obrigação em matéria de direito à saúde: obrigação de fazer

Tartuce, ao tratar das modalidades de obrigações, define obrigação de fazer da seguinte forma: “[...] obrigação positiva cuja prestação consiste no cumprimento de uma tarefa ou atribuição por parte do devedor”<sup>18</sup>.

O civilista Lisboa, por sua vez, entende obrigação de fazer como “[...] obrigação na qual o devedor realiza determinada atividade humana em favor do credor”<sup>19</sup>.

Faz-se necessário esclarecer que, em determinadas situações específicas, o dever de prestar saúde ao indivíduo pelo Estado pode se confundir com modalidade de obrigação de dar, a exemplo do dever de entregar um medicamento a um usuário do serviço de saúde.

---

<sup>18</sup> TARTUCE, 2015, p. 86

<sup>19</sup> LISBOA, Roberto Senise. **Manual de direito civil: obrigações e responsabilidade civil**. 5. ed. São Paulo, SP: Editora Saraiva, 2012, V.II, p.198.

Entretanto, tal particularidade não desconfigura a obrigação estatal a ponto de provocar sensível mudança no seu regramento jurídico, mormente no que concerne à fundamentalidade do direito subjetivo referente à saúde e aos mecanismos de exigibilidade de seu cumprimento em Juízo, conforme será abordado abaixo.

Ademais, esclarece-se que a obrigação relacionada ao direito à saúde compreende uma série de providências a serem realizadas pelo devedor que vão além da mera “entrega” de um objeto ao credor/usuário do serviço, a exemplo da formulação de políticas públicas, planejamento estratégico dos serviços, realização de procedimento para aquisição de bens, serviços e produtos, etc., razão pela qual se mostra mais adequada a sua classificação como obrigação de fazer.

Assim, a obrigação decorrente do direito subjetivo público relativo à saúde pode ser classificado como obrigação de fazer, devendo ser observado o regime jurídico respectivo, mormente no que concerne ao seu inadimplemento e tutela processual.

#### **2.4 Direito à saúde e obrigação de fazer fungível**

A doutrina classifica as obrigações de fazer como subjetivamente fungíveis e subjetivamente infungíveis.

Tal classificação tem importância no tocante à possibilidade do cumprimento da prestação ser realizada por terceira pessoa, às expensas do devedor.

Nesse sentido, Lisboa ensina que:

A obrigação de fazer é fungível quando puder ser realizada por terceiro, ao passo em que a obrigação de fazer infungível quando não puder ser realizada por terceiro, porque geralmente advém de qualidades pessoais do devedor ou por critérios dispostos pelo credor.<sup>20</sup>

A importância da distinção acima exposta decorre do regime jurídico referente ao cumprimento forçado da obrigação de fazer, conforme seja ela fungível ou infungível.

Isso porque, sendo a obrigação de fazer infungível, diante do descumprimento da prestação pelo devedor, restará ao credor a reclamação do pagamento de perdas e danos, nos termos do Art. 247 do Código Civil, que prevê: “Art. 247 – Incorre na obrigação de indenizar perdas e danos o devedor que recusar a prestação a ele só imposta, ou só por ele exequível”.

De outro lado, na hipótese de obrigação de fazer fungível, diante do inadimplemento da obrigação pelo devedor, aplica-se o Art. 249 do Código Civil, que dispõe: “Art. 249 – Se o

---

<sup>20</sup> LISBOA, 2012, p. 249.

fato puder ser executado por terceiro, será livre ao credor manda-lo executar à custa do devedor, havendo recusa ou mora deste, sem prejuízo de indenização cabível.”

Em matéria de direito à saúde, a obrigação de fazer dele decorrente deve ser classificada como obrigação de fazer fungível, na medida em que o ordenamento jurídico e a própria realidade prática permite o seu cumprimento por terceiro, qual seja um particular, em substituição a atuação do devedor principal (ente público).

A Constituição Federal prevê: “Art. 197 – São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”<sup>21</sup>. (grifo nosso)

Nesse sentido, admite-se que a prestação relativa ao direito à saúde seja cumprida por um particular, observadas as disposições regulamentares do Poder Público, fazendo as vezes do Estado, sendo inequívoco o caráter fungível da obrigação de fazer em exame.

No caso do cumprimento da obrigação de fazer relativa ao direito à saúde, no que se refere a sua fungibilidade e cumprimento por terceiro, destaca-se a possibilidade de o credor do direito (usuário do direito à saúde) promover o seu cumprimento junto à rede privada, às custas do Poder Público.

Tal constatação, vale dizer, ganha maior relevo na análise da tutela processual específica do direito à saúde, conforme abaixo analisado, mormente por meio do bloqueio judicial de verbas públicas e posterior penhora para custeio, junto à rede privada de saúde, do serviço ou utilidade necessária à promoção e/ou recuperação do estado de saúde do indivíduo, seja em cumprimento a sentença judicial definitiva, seja em obediência a ordem judicial liminar deferida em caráter de urgência.

A título de exemplo, uma vez reconhecido em decisão judicial o direito à prestação decorrente do direito à saúde, diante da inadimplência e inércia do Poder Público, pode o usuário apresentar orçamentos obtidos junto à rede privada de saúde (p.ex. valor de uma cirurgia ou medicamento) e, após promover o bloqueio de verbas públicas, adquirir a satisfação da obrigação pela atividade de um particular.

## **2.5 Caráter solidário da obrigação referente ao direito à saúde**

---

<sup>21</sup> BRASIL, 1988, Art. 197.

Tendo em vista o disposto no Art. 196 do texto constitucional, acima transcrito, a jurisprudência brasileira entende que o dever de prestar saúde tem natureza solidária, podendo ser exigido em face de qualquer das pessoas políticas (União, Estados, DF e Municípios).

Sobre a obrigação de caráter solidário, ensina Lisboa, ao citar o Art. 164 do Código Civil, que “[...] obrigação solidária é aquela em que há, em ao menos um dos polos da relação jurídica, mais de um sujeito com direitos ou obrigações sobre a totalidade da prestação”.<sup>22</sup>

Tal significa que, haja vista o caráter solidário da obrigação de prestar saúde ao sujeito ativo do direito fundamental em estudo, o seu cumprimento forçado pode ser exigido em face de qualquer um dos entes políticos, independentemente da divisão de tarefas fixada em políticas públicas dispostas em lei ou atos infralegais, escusa frequentemente invocada por cada uma das pessoas que compõem o Poder Público para se desvencilhar da responsabilidade decorrente do descumprimento da obrigação.

A título de exemplo, colaciona-se o seguinte julgado proveniente da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

**STF-0105003) DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. AGRAVO INTERNO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. MEDICAMENTO. FORNECIMENTO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. 1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que o fornecimento gratuito de tratamentos e medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes é obrigação solidária de todos os entes federativos, podendo ser pleiteado de qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou Municípios (Tema 793). 2. Agravo interno a que se nega provimento. (Ag. Reg. no Recurso Extraordinário com Agravo nº 896264/MG, 1ª Turma do STF, Rel. Roberto Barroso. j. 26.05.2017, unânime, DJe 14.06.2017)<sup>23</sup>.**

Assim, pode-se afirmar que a prestação decorrente do direito à saúde pode ser reclamada em face de qualquer dos sujeitos passivos da relação obrigacional, isto é, União, Estados ou DF e Municípios, podendo qualquer das pessoas políticas serem chamadas em Juízo ante a inadimplência da obrigação em estudo.

---

<sup>22</sup> LISBOA, 2012, p. 245.

<sup>23</sup> STF, 2017.

### 3 TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NO DIREITO PROCESSUAL BRASILEIRO

Feitas as devidas considerações acerca da natureza obrigacional do dever estatal de efetivar o direito à saúde do qual é credor a coletividade de pessoas submetidas ao ordenamento jurídico pátrio, cumpre-nos proceder ao estudo das medidas processuais destinadas a forçar o cumprimento, em Juízo, das medidas necessárias a sua efetiva implementação prática.

*In casu*, diante da inércia do Poder Público em oferecer serviço, insumos ou produtos necessários a promoção e/ou recuperação da saúde de um indivíduo, mostra-se pertinente a propositura de ação condenatória em desfavor do ente público, com o escopo de garantir o cumprimento da obrigação de fazer respectiva.

Não é demais lembrar que, tendo em vista o caráter fundamental da obrigação em exame, bem como diante de eventual situação de premência vivenciada pelo credor da obrigação (p.ex. risco de morte ou agravamento do estado de saúde), é viável o deferimento de tutela provisória de urgência, a fim de antecipar os efeitos da tutela jurisdicional pretendida pelo autor da ação condenatória, na forma dos Art. 300 e seguintes do CPC.

Calha destacar, ainda, que o tema relativo à efetividade da jurisdição possui íntima relação com a prestação da atividade jurisdicional em tempo razoável, isto é, tutelando-se o direito vindicado pela parte em prazo de tempo suficiente para evitar o seu perecimento ou mesmo a frustração de legítima expectativa do jurisdicionado de ver socorrido o seu interesse pelo Estado.

O princípio da efetividade, além de envolver o direito à declaração jurisdicional da existência do direito, com ou sem condenação da parte requerida, exige a disponibilidade de ferramentas voltadas à efetivação do interesse tutelado, inclusive por meio de atividade jurisdicional satisfativa (a exemplo das medidas judiciais voltadas ao cumprimento de sentença ou execução de título executivo extrajudicial).

Tal perspectiva, inclusive, é prevista como direito fundamental no Art. 5º, inc. LXXVIII, da CF, que prevê: “a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação”<sup>24</sup>.

No sentido do vetor constitucional acima colacionado, o novel diploma processual civil brasileiro prevê, nos Arts. 4º e 6º o dever estatal e das partes cooperarem para garantir a

---

<sup>24</sup> BRASIL, 1988, Art.5.

tramitação do processo em prazo razoável, garantindo-se a sua efetividade, nos seguintes termos:

Art. 4º - As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, **incluída a atividade satisfativa**. [...] Art. 6º - Todos os sujeitos do processo devem cooperar entre si para que obtenha, em tempo razoável, decisão de mérito justa e **efetiva**. (grifo nosso)<sup>25</sup>.

Acerca do princípio em estudo, Didier Junior o considera decorrência da cláusula constitucional do devido processo legal, pois “processo devido, é processo efetivo”, pois os “direitos, além de reconhecidos, devem ser efetivados”<sup>26</sup>.

O citado autor processualista afirma, ainda, que “o princípio da efetividade garante o direito fundamental à tutela executiva, no qual existam meios executivos capazes de proporcionar pronta e integral satisfação a qualquer direito [...]”<sup>27</sup>.

Não se ignora, ainda, que a tutela processual da relação jurídica obrigacional deve ser norteada pela noção de tutela específica, que, conforme Abelha, significa que:

o Estado deve prestar a tutela jurisdicional específica, ofertando ao jurisdicionado o mesmo resultado que ele teria caso não fosse necessário o processo. O Estado deve preocupar-se em fornecer um resultado (tutela) o mais coincidente possível com o que originariamente esperava o jurisdicionado caso o adimplemento fosse espontâneo. Por isso, será muito comum que na execução para cumprimento de execuções específicas o juiz se valha de meios executivos coercitivos justamente para satisfação do direito exequendo<sup>28</sup>.

### 3.1 Tutela específica da obrigação de fazer e legislação processual

Na sistemática do código de processo civil de 1973, até o advento da Lei 8.052/94, o cumprimento forçado das obrigações de fazer reconhecidas em decisão judicial se dava consoante a sistemática do processo de execução (definitiva ou provisória, conforme o caso), inexistindo, até então, a ideia de processo sincrético, em que a atividade jurisdicional cognitiva e satisfativa ocorre na mesma relação jurídico-processual.

Com a edição da lei 8.952/94, veio à luz o seguinte dispositivo normativo:

Art. 461 – Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou, se procedente o pedido, determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento<sup>29</sup>.

<sup>25</sup> BRASIL, 1988, Art. 4º e 6º

<sup>26</sup> DIDIER JUNIOR, 2016, V.1, p. 113

<sup>27</sup> Ibid., p. 113

<sup>28</sup> ABELHA, Marcelo. **Manual de execução civil**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense, 2016, p.63-64.

<sup>29</sup> BRASIL. Lei 8952/94. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8952.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8952.htm).

Nesse sentido, o ordenamento jurídico passou a admitir que, na mesma relação jurídica processual em que reconhecido o direito, fossem adotadas providências para a tutela específica da obrigação, garantindo ao autor o resultado prático igual ou equivalente àquele que adviria do cumprimento espontâneo da obrigação pelo devedor.

Tal disposição normativa foi repetida pelo novo código de processo civil que, em seu Art. 536 e seguintes, prevê a tutela específica da obrigação por meio de processo sincrético, além de repetir a enumeração exemplificativa das providências judiciais que deveriam ser adotadas pelo magistrado para satisfação do direito (ex. multa, remoção ou busca e apreensão de coisas ou pessoas, etc.).

É importante destacar, neste momento, que a tutela da obrigação de fazer poderá ter por fundamento decisão judicial definitiva (título executivo judicial), obedecendo-se o rito previsto no Art. 536 e seguintes do CPC, ou pode, ainda, ser decorrente da tutela processual de obrigação constante de título executivo extrajudicial (p.ex. o cumprimento de um “Termo de Ajustamento de Conduta” firmado pelo devedor/Estado para satisfação de uma obrigação relativa ao direito à saúde), mediante processo autônomo, conforme procedimento previsto nos Arts. 815 e seguintes do mesmo diploma legal.

Entretanto, embora em matéria de tutela processual do direito à saúde seja mais comum a ocorrência de cumprimento de sentença, como fase de um processo sincrético, lembra Abelha que:

(...) é premissa básica que não pode o portador de título executivo extrajudicial ter uma situação processual pior do que aquele que dispõe de um título executivo judicial (provisório ou definitivo), dado que a eficácia executiva dos títulos executivos extrajudiciais é a mesma daquela que espera do cumprimento de decisão judicial. Exatamente por isso, pode o juiz se valer das mesmas medidas executivas previstas no Arts. 536 e 537, também quando se tratar de execução autônoma, com base em título executivo extrajudicial<sup>30</sup>.

### **3.2 Tutela específica do direito à saúde como obrigação de fazer fungível**

Conforme afirmado acima, a obrigação decorrente do direito à saúde possui natureza de obrigação de fazer fungível, porquanto a “[...] prestação respectiva possa ser executada por terceiro, uma vez que se leva em conta o resultado prático a ser obtido, e na as qualidades pessoais da pessoa que prestaria a obrigação”.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup>ABELHA, 2016, p. 245.

<sup>31</sup>Ibid., p. 225.



A doutrina esclarece a importância de se definir a obrigação de fazer de efetivar o direito à saúde do indivíduo como obrigação fungível, na medida em que “[...] o resultado prático pretendido pelo credor será perfeitamente passível de ser alcançado por ato de terceiro, na medida em que este poderá executá-lo, às expensas do devedor”.<sup>32</sup>

Com efeito, mesmo diante da renitência do Poder Público em cumprir a obrigação reconhecida em decisão judicial (ou mesmo na hipótese de título executivo extrajudicial, como explicado acima), o credor poderá se valer de medida atípica prevista no Art. 536 do CPC, como abaixo exposto, a fim de garantir a tutela do direito a saúde que lhe é garantido pelo ordenamento jurídico.

### 3.3 Análise dos mecanismos processuais destinados à tutela específica do direito à saúde

Inicialmente, é preciso destacar que o parágrafo 1º do Art. 536 do novo CPC estabelece, em rol não taxativo, as providências que devem ser tomadas pela autoridade judiciária para promover a tutela específica da obrigação de fazer reconhecida em favor do credor. Vale dizer, prevê o diploma processual medidas voltadas à efetivação do direito vindicado pelo autor, garantido o efeito prático igual ou equivalente aquele decorrente do cumprimento espontâneo pelo devedor.

Abelha explica que “o que o legislador denomina de ‘medidas necessárias à satisfação do exequente’ nada mais são do que os meios executivos, sub-rogatórios ou coercitivos, que poderão ser utilizados pelo magistrado para a satisfação do direito”<sup>33</sup>.

Frise-se que a redação do dispositivo normativo prevê um rol não taxativo ou meramente exemplificativo (*numerus apertus*), conforme se extrai de sua redação, abaixo transcrita:

Art. 536 – (...)Par. 1º - Para atender o disposto no caput, o juiz poderá determinar, **entre outras medidas**, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividades nocivas, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial<sup>34</sup>.

Destaca-se, ainda, que “o legislador adotou, claramente, a atipicidade dos meios e do procedimento executivo, na medida em que não fixa o itinerário e nem os meios que poderão ser utilizados pelo magistrado”<sup>35</sup> para satisfação do direito do credor.

---

<sup>32</sup> ABELHA, 2016, p. 245.

<sup>33</sup> Ibid., p. 238

<sup>34</sup> BRASIL, 2015, Art.536, part. 1º.

<sup>35</sup> Op. cit., p. 238.

Nesse sentido, uma vez determinado, em decisão liminar ou por meio de sentença judicial de mérito, o cumprimento de obrigação de fazer pelo Poder Público, consistente na obrigação de tomar providências necessárias à promoção e/ou recuperação do estado de saúde do jurisdicionado, caberá à autoridade judiciária, de ofício ou a requerimento do interessado, determinar as medidas que assegurem a satisfação da obrigação.

Muito se tem discutido, sem que exista, até o momento, consenso na doutrina e jurisprudência, sobre a viabilidade de responsabilização do gestor público renitente por crime de desobediência, na forma do Art. 330 do CP “Desobedecer a ordem legal de funcionário público. Pena: Detenção de 15 dias a 06 meses e multa”<sup>36</sup>, inclusive com imposição de prisão em flagrante do infrator, observadas as garantias e disposições constantes da CF e da legislação processual penal.

É dizer, questiona-se se seria possível impor a prisão em flagrante de uma autoridade administrativa que, diante de ordem judicial a si dirigida, não cumpre a determinação judicial voltada à satisfação do direito à saúde (p.ex. fornecer determinado medicamento a um usuário do SUS).

A adoção da medida de coerção indireta em exame, que visa constranger o devedor ao cumprimento da obrigação sob o risco de imposição de medida gravosa em seu desfavor, apesar de muito criticada por alguns juristas, ainda vem sendo empregada em diversos julgados, consoante se infere do aresto jurisprudencial abaixo colacionado:

**TJRJ-0371924) AGRADO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTOS. DECISÃO QUE DETERMINOU A INTIMAÇÃO DO SR. SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO E DO MUNICÍPIO PARA QUE FORNEÇAM A MEDICAÇÃO À PARTE AUTORA, NO PRAZO DE 05 (CINCO) DIAS, SOB PENA DE BUSCA E APREENSÃO, SEQUESTRO DE VERBA PÚBLICA, PRISÃO POR CRIME DE DESOBEDEIÊNCIA, ADVERTINDO QUE NA HIPÓTESE DE DESCUMPRIMENTO TAL CONDUTA PODERÁ SER PUNIDA COMO ATO ATENTATÓRIO A DIGNIDADE DA JUSTIÇA, NA FORMA DO DISPOSTO NO ARTIGO 77, INCISO IV E PARÁGRAFO 2º DO NCPC. MANUTENÇÃO, POIS EXISTE RECUSA SISTEMÁTICA DO ESTADO NO CUMPRIMENTO DA DECISÃO ANTECIPATÓRIA, CONFIRMADA, INCLUSIVE, EM GRAU DE RECURSO NO AGRADO DE INSTRUMENTO Nº 0052952-92.2016.8.19.0000. APLICAÇÃO DA SÚMULA 178 DO TJ/RJ. JURISPRUDÊNCIA E PARECER DO MINISTÉRIO PÚBLICO NESSE SENTIDO. DESPROVIMENTO DO RECURSO. (Agravo de Instrumento nº 0010892-70.2017.8.19.0000, 11ª Câmara Cível do TJRJ, Rel. Otávio Rodrigues. j. 26.04.2017, Publ. 28.04.2017)<sup>37</sup>.**

<sup>36</sup> BRASIL, 1984, Art. 330.

<sup>37</sup> TJRJ, 2017. Agravo de Instrumento nº 0010892-70.2017.8.19.0000, 11ª Câmara Cível do TJRJ, Rel. Otávio Rodrigues. j. 26.04.2017, Publ. 28.04.2017.

No julgado abaixo colacionado, tem-se entendimento jurisprudencial no sentido da impossibilidade de prisão em flagrante da autoridade administrativa que descumpre ordem judicial, sendo caso de remessa de cópia dos autos para análise do Ministério Público sobre eventual responsabilização do agente público em processo penal:

**TJDFT-0291278) DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO QUE DETERMINA A ENTREGA DE MEDICAMENTO QUIMIOTERÁPICO, SOB PENA DE RESPONSABILIZAÇÃO PESSOAL DO SECRETÁRIO DE SAÚDE, MULTA DIÁRIA, PRISÃO EM FLAGRANTE E IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. AUTORIDADE INCOMPETENTE PARA DECRETAR PRISÃO POR DESCUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO SERVIDOR PÚBLICO É SUBSIDIÁRIA. AGRAVO PARCIALMENTE PROVIDO.** 1. Cuida-se de agravo de instrumento interposto contra **decisão** que ratificou sentença que deferiu pedido de antecipação da tutela, para determinar o fornecimento do medicamento, consignando que o não cumprimento da ordem judicial implicaria em responsabilização pessoal do Secretário de **Saúde**, além de multa diária, **prisão** em flagrante e improbidade administrativa. 2. O cumprimento da **decisão** deve ser feito segundo a regra do art. 461, § 5º, do CPC, que prevê a adoção de medidas coercitivas, de natureza cível, como é o caso da imposição de sanção pecuniária - astreintes, para compelir o cumprimento da **obrigação** imposta. 2.1. Precedente do Superior Tribunal de Justiça. "**2. É permitido ao Juízo da execução aplicar multa cominatória ao devedor pelo atraso no cumprimento da obrigação de fazer, ainda que se trate da Fazenda Pública**". (AgRg no REsp 904.638/RS, Rel. **Ministro Napoleão Nunes Maia Filho**, DJe 12.09.2014). 3. **Não existe fundamento legal para o decreto de prisão, ainda que por crime de desobediência (CP, 330). 3.1. Precedente do Superior Tribunal de Justiça:** "3. Uma vez descumprida, injustificadamente, determinação judicial, proferida nos autos de processo de natureza cível, resta como única providência ao alcance do juiz condutor do processo - para fins de responsabilização penal do descumpridor - noticiar o fato ao Representante do Ministério Público para que este adote as providências cabíveis à imposição da reprimenda penal respectiva, por infração ao artigo 330 do CPB, eis que lhe falece à autoridade judicial competência para decretar **prisão** em face do delito cometido". (RHC 16.279/GO, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, julgado em 14.09.2004, DJ 30.09.2004, p. 217). Agravo parcialmente provido. (Agravo de Instrumento nº 20140020315034 (862713), 2ª Turma Cível do TJDFT, Rel. João Egmont. j. 22.04.2015, DJe 27.04.2015)<sup>38</sup>.

Outra medida judicial adotada com frequência para obrigar o poder público a concretizar o direito à saúde reconhecido em decisão judicial é a imposição de multa diária ao devedor inadimplente, instrumento conhecido como "*astreintes*".

Destaca-se que o novo código de processo civil, no Art. 537, prevê que a aplicação da multa é cabível em sede de liminar ou cumprimento provisório e definitivo de sentença, sendo devida desde o dia em que se configurar o descumprimento da decisão e incide até o cumprimento da obrigação.

<sup>38</sup> TJDFT, 2015. Agravo de Instrumento nº 20140020315034 (862713), 2ª Turma Cível do TJDFT, Rel. João Egmont. j. 22.04.2015, DJe 27.04.2015.

Sobre a possibilidade de imposição de multa diária em caso de descumprimento da obrigação de fazer, tem-se o seguinte aresto jurisprudencial:

**TJDFT-0306446) PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. FIXAÇÃO DE MULTA DIÁRIA POR DESCUMPRIMENTO. INTIMAÇÃO DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DF PARA CUMPRIMENTO, SOB PENA DE MULTA PESSOAL E CONFIGURAÇÃO DE CRIME DE DESOBEDIÊNCIA. INEXISTÊNCIA DE GRAVAME IMEDIATO.** 1. Inexiste qualquer impedimento quanto à aplicação da multa diária cominatória, denominada astreintes, contra a Fazenda Pública, por **descumprimento de obrigação** de fazer. Inteligência do art. 461 do CPC. Precedentes. Recurso especial provido. (REsp 1360305/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 28.05.2013, DJe 13.06.2013) 2. Na hipótese dos autos, quanto à determinação de **prisão** por crime de desobediência, não se evidencia o alegado risco de **prisão** ou responsabilização pessoal, na medida em que não foi feita a discriminação de quem seria a autoridade administrativa responsável pelo tratamento. Verifica-se que na decisão agravada consta que em caso de eventual descumprimento ou retardamento no cumprimento da ordem judicial ensejará, em nome do Princípio da Dignidade da Justiça, inculpidado no art. 125, inciso III do CPC, a prisão em flagrante do transgressor ou transgressores, pelo crime de desobediência, não estando patente o risco de dano grave ou difícil reparação. 3. Recurso conhecido e desprovido. (Agravo de Instrumento nº 20150020046065 (884221), 5ª Turma Cível do TJDFT, Rel. Carlos Rodrigues. j. 23.07.2015, DJe 06.08.2015)<sup>39</sup>.

Todavia, cumpre aqui esclarecer que adoção das medidas coercitivas acima destacadas, impostas pelo Estado-Juiz como forma de constranger o Estado-Devedor da obrigação de fazer decorrente do direito à saúde, nem sempre é eficaz para satisfação do direito reclamado em Juízo.

Isso porque, frequentes são os casos em que a decisão judicial é descumprida pelo Poder Público, o que pode implicar agravamento da situação fática levada em Juízo ou, até mesmo, perecimento do direito subjetivo violado pelo devedor, p.ex. nos casos de morte iminente de paciente atendido pela rede pública de saúde.

Nesse particular, mormente diante da natureza fungível da obrigação de fazer decorrente do direito à saúde, mostra-se pertinente a defesa da legitimidade da tutela do direito à saúde por meio do bloqueio judicial de verbas públicas, como medida necessária à aquisição do serviço/utilidade pretendida junto à rede privada de saúde.

### **3.4 Tutela específica do direito à saúde por meio do bloqueio de verbas públicas**

<sup>39</sup> TJDFT, 2015. Agravo de Instrumento nº 20150020046065 (884221), 5ª Turma Cível do TJDFT, Rel. Carlos Rodrigues. j. 23.07.2015, DJe 06.08.2015.

A despeito da viabilidade de imposição das medidas já tratadas acima, nenhuma se mostra tão eficaz, inclusive sob a perspectiva dos princípios da dignidade da pessoa humana, devido processo legal e efetividade da tutela jurisdicional, quanto o bloqueio judicial de verbas públicas, destinando-se o produto da medida ao cumprimento da obrigação por terceiro, qual seja um particular.

É dizer, diante do descumprimento da obrigação de fazer reconhecida em sentença e que tenha por objeto a preservação da saúde e vida do jurisdicionado, cabe ao juiz determinar o bloqueio de verbas públicas existentes em contas bancárias pertencente ao ente público responsável, em montante suficiente para custeio do serviço/produto a partir de sua aquisição junto à rede privada.

Conforme acima explicado, diante do caráter fungível da obrigação de fazer decorrente do direito à saúde, poderia o credor da obrigação buscar o cumprimento da obrigação por terceiro (ex. prestador de serviço da rede privada), às expensas do devedor.

Ocorre que o contexto fático e processual em exame toma contornos peculiares quando se considera que o usuário do sistema de saúde público, na maior parte das vezes, consiste em pessoa pobre e que não dispõe de condições econômicas de, sozinho, realizar o pagamento do produto/serviço junto à rede privada de saúde para, somente após, realizar a cobrança do Poder Público mediante direito de regresso.

Desta feita, mormente diante da fundamentalidade do direito à saúde, conforme já estudado, justifica-se a realização de bloqueio judicial de verbas públicas existentes em contas bancárias do Poder Público, a fim de viabilizar a aquisição do serviço/produto junto à rede privada.

Frente ao descumprimento da medida judicial deferida em favor do jurisdicionado, caberá ao interessado a apresentação de orçamentos provenientes da iniciativa privada para sustentar a necessidade da invasão do tesouro estatal pagamento do serviço/produto pretendido junto à rede privada.

#### 3.4.1 Fundamentação legal na legislação processual

O fundamento normativo para o emprego do bloqueio judicial de verbas públicas para fins de tutela específica do direito à saúde consta da redação do Art. 536, parágrafo 1º, do CPC, já colacionado acima, que prevê rol meramente exemplificativo a ser observado pelo Juiz na adoção de medidas práticas para garantir o resultado prático equivalente ao cumprimento espontâneo da obrigação pelo devedor.

Theodoro Jr. frisa que:

a enumeração é, segundo se deduz do dispositivo legal em tela, meramente exemplificativa, tendo, portanto, o juiz poder para tomar outras providências práticas compatíveis com o tipo de obrigação a cumprir e os princípios que fundamentam o devido processo legal.<sup>40</sup>

Dessa forma, pode-se afirmar que o emprego da técnica do bloqueio judicial de verbas públicas para permitir ao credor a aquisição do serviço/utilidade necessária a satisfação do direito à saúde, diretamente junto à rede privada, possui amparo no ordenamento jurídico processual pátrio, justificando-se a sua utilização diante das peculiaridades do direito invocado pelo credor, qual seja o seu caráter fundamental e de direito humano social.

### 3.4.2 Jurisprudência sobre o tema

A tutela do direito à saúde por meio do bloqueio judicial de verbas públicas possui abrigo, igualmente, em diversas decisões da jurisprudência, sendo amplamente aceita a utilização da técnica processual ora estudada pelos Tribunais Superiores pátrios.

Nesse sentido, tem-se o seguinte entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça, que vem sendo repetido na jurisprudência atualizada daquela Corte de Justiça:

**STJ-205612) RECURSO ESPECIAL. MEDICAMENTO ESPECÍFICO. RISCO DE MORTE. NÃO FORNECIMENTO PELO ESTADO. BLOQUEIO DE VALORES NECESSÁRIOS À AQUISIÇÃO. POSSIBILIDADE. ART. 461, § 5º, DO CPC. PROVIMENTO DO RECURSO.** 1. Recurso especial interposto por Karem Patrícia M. G., pelas letras ‘a’ e ‘c’ da permissão constitucional contra acórdão proferido em sede de agravo de instrumento e assim ementado (fl. 107): ‘Agravo de instrumento constitucional. Administrativo e processual civil. **Saúde** pública. Medicamento excepcionais. Diabetes tipo 1. Pedido de bloqueio de valores indeferimento na origem. Interlocutória correta. Posicionamento ressalvado. Impossibilidade do bloqueio de valores. Efeito suspensivo ativo não concedido. Agravo de instrumento desprovido’. Os fundamentos recursais indicam, em síntese, que: a) o acórdão infringiu o artigo 461, §§ 4º e 5º ao entender inaplicável à Fazenda Pública o depósito ou o sequestro das verbas para cobrir os valores necessários ao fornecimento dos medicamentos necessários à **saúde** da recorrente; b) a impenhorabilidade dos bens públicos deve ser mitigada devendo ser imposta a medida coercitiva pleiteada pela recorrente ao recorrido para que este cumpra **obrigação** de fazer determinada pelo Juízo; c) o Superior Tribunal Justiça tem posicionamento formado no sentido da possibilidade de se proceder ao bloqueio de contas públicas para o cumprimento de determinação judicial de fornecimento de medicamento necessário no tratamento de moléstias graves. Contrarrazões pelo desprovimento do recurso. 2. Em situações reconhecidamente excepcionais, tais como a que se refere ao urgente fornecimento de medicação, sob risco de perecimento da própria vida, a jurisprudência deste Superior Tribunal de Justiça é reiterada no sentido do cabimento do bloqueio de valores diretamente na conta-

<sup>40</sup> THEODORO JUNIOR, Humberto. **Curso de direito processual civil**. 51. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense, 2018. V. III, p. 200.

corrente do Ente Público. No caso particular, os autos noticiam que, não obstante a determinação judicial, o Estado do Rio Grande do Sul não forneceu os medicamentos, encontrando-se a recorrente, desde agosto de 2005, sem receber o tratamento e em sério risco de morte, sem obter do Estado sequer a insulina comum, motivo pelo qual postulou o bloqueio dos valores necessários à sua aquisição por seis meses, o que lhe foi indeferido, propiciando a interposição de agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo, o qual, também, foi denegado, sendo, no mérito, desprovido o recurso. 3. Com efeito, o art. 461, § 5º, do CPC, ao referir que o Juiz poderá, de ofício ou a requerimento da parte, para a efetivação da **tutela específica** ou para obtenção do resultado prático equivalente, "determinar as medidas necessárias, tais como a imposição de multa por tempo de atraso, busca e apreensão, remoção de pessoas ou coisas, desfazimento de obras e impedimento de atividade nociva, se necessário com requisição de força policial", apenas previu algumas medidas cabíveis na espécie, não sendo, contudo, taxativa a sua enumeração. De tal maneira, é permitido ao Julgador, à vista das circunstâncias do caso apreciado, buscar o modo mais adequado para tornar efetiva a **tutela** almejada, tendo em vista o fim da norma e a impossibilidade de previsão legal de todas as hipóteses fáticas. É possível, pois, em casos como o presente, o bloqueio de contas públicas. 4. Recurso provido para determinar o bloqueio dos valores, na conta do recorrido, e sua imediata liberação para que a recorrente possa adquirir a medicação de que necessita. (Recurso Especial nº 890441/RS (2006/0211512-4), 1ª Turma do STJ, Rel. José Delgado. j. 13.03.2007, unânime, DJ 02.04.2007)<sup>41</sup>.

**STJ-203161) TRIBUTÁRIO. FAZENDA PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. CABIMENTO. ART. 461, § 5º DO CPC. PRECEDENTES.** 1. Embora a regra do artigo 542, § 3º, do CPC, determine a retenção de recurso especial interposto contra decisão monocrática, é firme o entendimento desta Corte no sentido de que "a regra contida no art. 542, § 3º, do CPC admite temperamentos quando a decisão recorrida, embora sendo interlocutória, pode gerar sequelas permanentes e irreversíveis" (REsp 260.106/PE, Rel. Min. Humberto Gomes de Barros, DJU 18.02.2002). 2. A hipótese dos autos cuida da possibilidade de bloqueio de verbas públicas do Estado do Rio Grande do Sul, pelo não cumprimento da **obrigação** de fornecer medicamentos à portadora de doença grave, como meio coercitivo para impor o cumprimento de medida antecipatória ou de sentença definitiva da **obrigação** de fazer ou de entregar coisa (arts. 461 e 461-A do CPC). 3. A negativa de fornecimento de um medicamento de uso imprescindível, cuja ausência gera risco à vida ou grave risco à **saúde**, é ato que, per si, viola a Constituição Federal, pois a vida e a **saúde** são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano. 4. A decisão que determina o fornecimento de medicamento não está sujeita ao mérito administrativo, ou seja, conveniência e oportunidade de execução de gastos públicos, mas de verdadeira observância da legalidade. 5. O bloqueio da conta bancária da Fazenda Pública possui características semelhantes ao sequestro e encontra respaldo no art. 461, § 5º, do CPC, uma vez que não se trata de norma taxativa, mas exemplificativa, autorizando o Juiz, de ofício ou a requerimento da parte, a determinar as medidas assecuratórias para o cumprimento da **tutela específica**. Precedentes da Primeira Seção. Recurso especial improvido. (Recurso Especial nº 845076/RS (2006/0111410-7), 2ª Turma do STJ, Rel. Humberto Martins. j. 17.10.2006, unânime, DJ 30.10.2006)<sup>42</sup>.

**STJ-200841) PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - ART. 461, § 5º DO CPC - MULTA DIÁRIA COMINATÓRIA - ASTREINTES - APLICABILIDADE CONTRA A FAZENDA PÚBLICA - BLOQUEIO DE VALORES PARA ASSEGURAR O CUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL -**

<sup>41</sup> STJ, 2007. Recurso Especial nº 890441/RS (2006/0211512-4), 1ª Turma do STJ, Rel. José Delgado. j. 13.03.2007, unânime, DJ 02.04.2007.

<sup>42</sup> STJ, 2006. Recurso Especial nº 845076/RS (2006/0111410-7), 2ª Turma do STJ, Rel. Humberto Martins. j. 17.10.2006, unânime, DJ 30.10.2006.



**POSSIBILIDADE.** 1. Inexiste qualquer impedimento quanto a aplicação da multa diária cominatória, denominada astreintes, contra a Fazenda Pública, por descumprimento de **obrigação** de fazer - Inteligência do art. 461 do CPC. Precedentes. 2. A maioria dos componentes da Primeira Seção tem considerado possível a concessão de **tutela específica** para determinar-se o bloqueio de valores em contas públicas para garantir o custeio de tratamento médico indispensável, como meio de concretizar o princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à vida e à **saúde**. 3. Recursos especiais providos. (Recurso Especial nº 861262/RS (2006/0131980-7), 2ª Turma do STJ, Rel. Eliana Calmon. j. 05.09.2006, unânime, DJ 26.09.2006)<sup>43</sup>.

Nos julgados acima colacionados, o C. Superior Tribunal de Justiça expressou entendimento tranquilo em sua jurisprudência segundo o qual, para satisfação do direito à saúde, o Poder Judiciário pode determinar medidas voltadas à tutela específica do direito em exame, mormente o bloqueio de verbas públicas existentes em contas bancárias pertencentes ao Poder Público, a fim de viabilizar a aquisição do serviço ou utilidade pretendido pelo usuário junto à rede privada.

Na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, entretanto, ainda não há decisão sobre o tema da viabilidade do bloqueio de verbas públicas para tutela do direito à saúde, sendo importante destacar, entretanto, que o STF reconheceu a repercussão geral do tema no Tema n.º 598, sendo que deverá decidir sobre a matéria futuramente<sup>44</sup>, conforme ementa abaixo colacionada:

FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. POSSIBILIDADE DE BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS PARA GARANTIA. RATIFICAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA FIRMADA POR ESTA SUPREMA CORTE. EXISTÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. (RE 607582 RG, Relator(a): Min. ELLEN GRACIE, julgado em 13/08/2010, DJe-159 DIVULG 26-08-2010 PUBLIC 27-08-2010 EMENT VOL-02412-06 PP-01185 LEXSTF v. 32, n. 381, 2010, p. 275-280 )

Justifica-se a importância da medida acima tratada haja vista que adoção de outras providências nem sempre se mostram idôneas para a pronta satisfação direito reclamado pelo jurisdicionado, mormente em hipóteses de reiterado descumprimento de ordem judicial ou situação de premência (ex. risco de morte) vivenciada pelo interessado.

De outro lado, reconhece-se a existência de críticas ao emprego da medida coercitiva direta acima tratada, consistente no ataque direto ao patrimônio do devedor com o intuito de promover a pronta satisfação da obrigação, sob o argumento de, muitas vezes, implicar em pagamento de serviço/produto em valor muito superior àquele que poderia ser praticado pela

<sup>43</sup> STJ, 2006.

<sup>44</sup> MALUF, André Luiz. Súmula vinculante e o sequestro de verbas públicas: o dever do Supremo de garantir a segurança jurídica. **Opinião & análise**. 07 mar. 2017. Disponível em: <<https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/sumula-vinculante-e-o-sequestro-de-verbas-publicas-07032017>>. Acesso em: 10 ago. 2018.



Administração Pública caso houvesse uma política pública de planejamento adequado das despesas decorrentes das necessidades da população, devidamente apuradas e consideradas.

Ocorre que, no mesmo sentido da argumentação que afastou a exceção da “reserva do possível” pela jurisprudência dos Tribunais Superiores, o direito social à saúde, consectário do direito fundamental à vida e da dignidade pessoa humana, jamais poderia ser relegada a segundo plano diante do risco de perecimento, mormente quando confrontados com princípios e regras relativos a orçamento e finanças públicas.

Finalmente, merece registro que a tutela judicial dos direitos humanos, mormente do direito à saúde como direito social fundamental, reclama do Estado-Juiz a utilização dos meios idôneos e mais eficazes para garantia da dignidade humana, o que se traduz em fundamento do Estado brasileiro, não podendo ser relegado em segundo plano diante de argumentos relativos à matéria orçamentária e fiscal.

## CONCLUSÃO

Ante o exposto, pode-se afirmar que o dever estatal de concretizar serviços e fornecer produtos destinados à promoção e/ou recuperação da saúde daqueles indivíduos submetidos ao seu ordenamento jurídico se reveste de caráter obrigacional e de natureza fundamental.

Destaca-se, ainda, a natureza fungível da obrigação de fazer decorrente do direito à saúde, o que admite o cumprimento da prestação por terceira pessoa, às expensas do ente público devedor e inadimplente.

Por fim, reconhece-se que o Poder Judiciário, em matéria de efetivação prática do direito à saúde, deve empregar providências necessárias e suficientes para a satisfação do direito vindicado pelo interessado, em observância ao disposto no Art. 536, parágrafo 1º, do CPC, mormente o bloqueio de verbas públicas pertencentes ao ente político recalcitrante, haja vista a natureza do direito social em exame.

## REFERÊNCIAS

ABELHA, Marcelo. **Manual de execução civil**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense, 2016.

BALERA, Wagner. Comentários aos artigos XXVII e XXVIII. In: \_\_\_\_\_. **Comentários à Declaração Universal de Direitos do Homem**. Brasília, DF: Fortium, 2008.

BRASIL. **Constituição Federal da República 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) >. Acesso em: 05 out. 2017.

\_\_\_\_\_. **Código de processo civil**. 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm) > Acesso em: 05 out. 2017.

\_\_\_\_\_. **Código Penal**. 1984. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)> Acesso em: 05 out.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.080 de 1990**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)> Acesso em: 03 out. 2017.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d0591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm)>. Acesso em: 07 jul. 2018.

BRASIL. Lei 8952/94. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8952.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8952.htm)

CADH. **Convenção Americana de Direitos Humanos, 1969**. Disponível em: <<http://www.direito.mppr.mp.br/arquivos/File/convencaoamericanadireitoshumanos.pdf> > Acesso em: 03 out. 2017.

DIDIER JUNIOR, Fredie. **Curso de direito processual civil**. 17. ed. Salvador, BA: Editora Jus Podivm. 2016. V.1.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 7. ed. Salvador, BA: Editora Jus Podivm, 2015.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito à Saúde**. Salvador, BA: Editora Jus Podivm, 2014.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de direito civil: obrigações e responsabilidade civil**. 5. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. VII.

MALUF, André Luiz. Súmula vinculante e o sequestro de verbas públicas: o dever do Supremo de garantir a segurança jurídica. **Opinião & análise**. 07 mar. 2017. Disponível em: <<https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/sumula-vinculante-e-o-sequestro-de-verbas-publicas-07032017>>. Acesso em: 10 ago. 2018.

NEVES, Daniel Amorim Assumpção. **Código de processo civil comentado**. Salvador, BA: Editora Jus Podivm, 2015.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional**. 11. ed. Salvador, BA: Ed. Jus Podivm, 2015.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de direito civil**. 29. ed. São Paulo, SP: Editora Forense, 2003. V. II.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. 14. ed. São Paulo, SP: Editora Saraiva, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade (da Pessoa) Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 10. ed. Porto Alegre, RS: Livraria do Advogado, 2015.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à constituição**. São Paulo, SP: Editora Melhoramentos, 2010.

STJ, 2006. Recurso Especial nº 845076/RS (2006/0111410-7), 2ª Turma do STJ, Rel. Humberto Martins. j. 17.10.2006, unânime, DJ 30.10.2006.

\_\_\_\_\_. Recurso Especial nº 861262/RS (2006/0131980-7), 2ª Turma do STJ, Rel. Eliana Calmon. j. 05.09.2006, unânime, DJ 26.09.2006.

STJ, 2007. Recurso Especial nº 890441/RS (2006/0211512-4), 1ª Turma do STJ, Rel. José Delgado. j. 13.03.2007, unânime, DJ 02.04.2007.

STF, 2017. Ag. Reg. no Recurso Extraordinário com Agravo nº 896264/MG, 1ª Turma do STF, Rel. Roberto Barroso. j. 26.05.2017, unânime, DJe 14.06.2017.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil**: volume único. 5. ed. São Paulo, SP: Editora Gen Método, 2015.

TJDFT, 2015. **Agravo de Instrumento nº 20140020315034 (862713)**, 2ª Turma Cível do TJDFT, Rel. João Egmont. j. 22.04.2015, DJe 27.04.2015.

\_\_\_\_\_. **Agravo de Instrumento nº 20150020046065 (884221)**, 5ª Turma Cível do TJDFT, Rel. Carlos Rodrigues. j. 23.07.2015, DJe 06.08.2015.

TJRJ, 2017. **Agravo de Instrumento nº 0010892-70.2017.8.19.0000**, 11ª Câmara Cível do TJRJ, Rel. Otávio Rodrigues. j. 26.04.2017, Publ. 28.04.2017.

THEODORO JUNIOR, Humberto. **Curso de direito processual civil**. 51. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Forense, 2018. V. III.