



UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC
CURSO CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DE
BARBACENA – FADI

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

SARAH MARIA ALVES DE RESENDE

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

BARBACENA -MG

2017



UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC

SARAH MARIA ALVES DE RESENDE

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito, sob a orientação: Prof^a.Me. Ana Cristina S. Iatarola e Prof^a Débora Maria Gomes Messias Amaral

BARBACENA

2017

SARAH MARIA ALVES DE RESENDE

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito, sob a orientação: Prof^a.Me. Ana Cristina S. Iatarola e Prof^a Débora Maria Gomes Messias Amaral

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a.Me. Ana Cristina Silva Iatarola.

Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Prof^a Cristina Prezoti

Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Prof^o Fernando Antônio Mont Alvão do Prado

Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

RESUMO

A saúde no Brasil é escassa e demasiadamente precária. Constantemente vem sendo impetrada nos tribunais ações, cujo objetivo é solicitar ao Poder Judiciário, a interferência em matéria de competência do Poder Executivo e do Poder Legislativo, para que direitos constitucionalmente previstos, sejam efetivados, vez que estes poderes estão sendo omissos, falhos e insuficientes, tanto no que se refere ao funcionamento da saúde pública no Brasil, quanto da execução das normas. Entretanto, apesar de atuar como um facilitador dos direitos sociais, tutelando o indivíduo cujo direito encontra-se lesionado, a interferência do judiciário por meio da judicialização, pode vir a ferir princípios que também são previstos constitucionalmente, gerando assim, problemas à administração pública e consequentemente refletindo na sociedade como um todo. Para que se tenha uma menor demanda de ações cujo teor está relacionado à violação dos direitos à saúde faz-se necessário que o Estado crie políticas públicas capazes de sanar tamanha precariedade, promovendo assim um equilíbrio entre as necessidades individuais e gerais, garantindo a supremacia do interesse público em detrimento do individual.

Palavras Chave: Saúde pública no Brasil. Judiciário; Judicialização. Administração Pública. Supremacia do Interesse Público.

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	04
2 – UMA ABORDAGEM HISTORICA	05
3- O DIREITO A SAÚDE	08
4- PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL	10
5 - PODER JUDICIÁRIO E SEUS REFLEXOS NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE	13
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

1- INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a judicialização da saúde tem crescido em ritmo acelerado, provocando debates sobre os deveres do poder público na universalização da saúde. A Constituição Federal em seu artigo 196 traz de forma expressa que é dever do Estado prover aos cidadãos o acesso à saúde:

Art. 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

A Judicialização trata da legitimidade conferida ao indivíduo de ingressar na justiça, almejando efetivar um direito que alega ter sido lesionado, buscando a tutela do poder judiciário, no intuito de sanar a presente demanda, tendo seu direito efetivado.

A saúde é um direito constitucionalmente previsto, que tem caráter coletivo, interpretado com um direito social. É direito de todos, cuja efetivação deve se dar de forma integral e irrestrita. Entretanto, não é o que de fato ocorre, conforme apontam pesquisas a saúde tornou-se um grande problema para a administração pública, seja pelo fato dos recursos não serem suficientes para satisfazer a demanda da sociedade, seja pela má administração.

Nos últimos anos, o número de processos e o gasto dos governos com ações judiciais têm crescido tanto a nível federal quanto em Estados e municípios. O total de condenações do Estado de SP, por exemplo, quase dobrou nos últimos cinco anos (foi de 9.385 em 2010 para 18.045 no ano de 2015.(fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817519-entenda-a-judicializacao-da-saude-e-debate-do-stf-sobre-acesso-a-remedios.shtml>)

O acesso ao direito à saúde é indiscutivelmente caótico, a aplicação de medidas emergenciais faz-se necessária, pois só assim os indivíduos terão seus direitos respeitados, fazendo com que a dignidade da pessoa humana seja exercida e que princípios constitucionais sejam respeitados em sua plenitude.

A sociedade evolui constantemente e juntamente com ela o direito deve evoluir, pois apenas assim, torna-se possível que as necessidades da sociedade

sejam sanadas de forma satisfatória, porém não é o que de fato ocorre. O dever de legislar sobre orçamentos públicos e o de distribuir tais recursos para a população, observando as peculiaridades de cada setor é dos poderes Legislativo e Executivo, respectivamente, entretanto os mesmos, muitas vezes são falhos e omissos, e devido a isso gera ao cidadão a possibilidade de evocar o judiciário para sanar tais equívocos.

Ocorre que o judiciário ao interferir em questões que originalmente não são de sua competência, gera algumas contrariedades que afetam a todos, desta feita, problematiza ainda mais o papel do Estado.

A relevância desse tema é mostrar que apesar das políticas de saúde terem avançado expressivamente, também houve crescimento de demandas judiciais para acessibilidade de medicamentos e tratamentos especializados.

Este artigo foi desenvolvido através de discussões, pesquisas e revisões bibliográficas. O objetivo é demonstrar a precariedade da saúde pública no Brasil, justificando a impossibilidade da administração pública de amparar as necessidades de todos mediante imposição do judiciário, bem como apresentar motivos que demonstre que a interferência do judiciário em matérias que originalmente são de competência dos demais poderes não é a melhor solução para sanar os problemas enfrentados na saúde pública.

2. UMA ABORDAGEM HISTORICA

Desde o surgimento da sociedade, observa-se que para existir uma sociedade era necessário um conjunto de regulamentos que delimitavam regras de cunho moral, para se conviver harmoniosamente.

Noções que norteiam e formam a dignidade da pessoa humana sempre estiveram presentes, ainda que a noção do Estado de Direito não estivesse determinada naquela época, as pessoas tinham conhecimento que precisavam de um conjunto de normas que delimitavam os direitos e deveres de todos os indivíduos, posteriormente, como fruto das revoluções liberais surge a constituição.

O legislativo, executivo e judiciário possuem atribuições bem distintas no Estado Liberal. O princípio separação dos poderes, sistematizado por Montesquieu e

atualmente previsto no artigo 2º CF/88, consiste em delimitar cada função para determinado órgão.

Em sua obra “O Espírito das leis”, publicado em 1748, ele estabelece uma distinção entre os poderes, no qual caberia ao judiciário na pessoa do juiz, ser apenas o porta voz da lei, pronunciando-a conforme consta no texto normativo, sendo por ele representado como “*bouche de la loi*”, ficando assim impossibilitado de interferir nos outros poderes, para que não houvesse envolvimento do judiciário de maneira indevida.

Ao passo que no que se refere ao Estado Liberal, a intervenção era mínima, desta feita, não era da competência do Estado regular relações econômicas e devida a restrição que o judiciário sofria, o destaque era para o poder legislativo.

Com a evolução do estado no século XIX, passando de Estado Liberal para Estado de Bem Estar Social, o poder executivo começa a receber maior destaque, vez que o Estado começa a intervir nas relações de forma mais efetiva por meio de políticas públicas, passando assim a intervir nas relações que antes eram estritamente privadas.

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, surge o Estado Democrático de Direito, o qual sobrecarrega o poder executivo devido ao grande número de demandas, surgindo assim a necessidade de evocar o judiciário para tutelar os direitos e garantir a estabilidade Estatal.

Com o destaque do poder judiciário, surge a Constituição à luz de garantir um bem estar social, pois sua observância faz com que os valores sociais, o respeito a diferença e o pluralismo sejam observados e concretizados, estabelecendo quais seriam as funções do poder público.

Assim, a separação de poderes que fora proposta por Montesquieu, cai em desuso, haja vista a necessidade de se ter um sistema no qual o controle da sociedade se desse de forma recíproca. Baseando-se no constitucionalismo americano, surge um sistema de freios e contrapesos, onde os poderes são harmônicos, podendo interferir no funcionamento uns dos outros, fiscalizando em casos de excessos (*checks and balance*), o que de fato, atualmente preceitua nossa Constituição em seu artigo 2º: “São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário” (BRASIL, 1988, p.01).

Com tamanhas mudanças, assumindo um papel de destaque, o judiciário agora com maiores atribuições assume o papel de “escudo da sociedade” protegendo os indivíduos contra possíveis arbitrariedades do Estado, ampliando as liberdades individuais e assegurando direitos, tendo na Constituição de 1988 um marco histórico, vez que surge após um processo de redemocratização do país.

Uma das premissas de um Estado Democrático de Direito é o fato das pessoas possuírem um conjunto de direitos que garantem sua dignidade, no entanto, essa ideia nunca foi de fato concretizada, sendo, a igualdade, encontrada em graus diversos.

Em seu artigo 6º, a Carta Magna de 1988, traz como um de seus princípios norteadores, o direito fundamental a saúde, caracterizando-se como uma norma direcionadora, que dispensa regulamentação. Segundo SEVERO, JUNIOR (2007, p.69):

O título II da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) é uma das principais partes da Constituição, pois consagra a tábua de direitos e deveres fundamentais que a comunidade política brasileira reconhece, dentro outros direitos humanos, e assume o compromisso de, conjuntamente com cada um de seus integrantes, possibilitar ao máximo a vivência efetiva e equitativa, bem como a garantia do exercício harmônico de cada um destes direitos e deveres.

Assim, o direito à Saúde, citado no art. 6º passou a ser direito de todos, tendo como características a universalidade, a integridade, a equidade e a obrigação do Estado, conforme previsto nos artigos 6º, 196 a 200 da Constituição Federal de 1988.

Atualmente, a organização que disciplina todo o contexto de saúde pública dentro do país é o Sistema Único de Saúde – SUS, regulamentado pelas Leis n.º 8.080/90 e nº 8.142/90, um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que deve atuar de forma efetiva, dando todo o suporte necessário, garantindo a todos que a ele recorrem seu acesso irrestrito. Entretanto, o governo apresenta dificuldades em oferecer serviços de saúde de qualidade a seus cidadãos.

3- O DIREITO A SAÚDE

Erroneamente, a saúde já fora conceituada simplesmente como uma ausência de doença, no qual as políticas públicas que eram competentes para tal

demanda, atuavam no sentido de cuidar de determinadas patologias já conhecidas, para que a pessoa regressasse ao estado de não doença, o que popularmente seria o estado de saúde.

Mas com o avanço do Estado como um todo se percebe a necessidade de se ter outra visão do que era o verdadeiro conceito de saúde, e que esta não estava ligada apenas a enfermidades físicas sofridas pelos indivíduos, como também envolvia aspectos sociais e psicológicos, fazendo com que todos se posicionassem em prol do bem estar físico e mental em benefício da sociedade. Segundo MOURA (2016, p. 01):

O conceito de saúde evoluiu, hoje não mais é considerada como ausência de doença, mas como o completo bem-estar físico, mental e social do homem.

(...)

A proteção constitucional à saúde seguiu a trilha do Direito Internacional, abrangendo a perspectiva promocional, preventiva e curativa da saúde, impondo ao Estado o dever de tornar possível e acessível à população o tratamento que garanta senão a cura da doença, ao menos, uma melhor qualidade de vida.

Assim, a saúde passa a ser considerada como um direito humano fundamental, tornando-se objeto de estudo e compondo o preâmbulo da Constituição de 1946, estabelecendo-se, assim, seu novo conceito como sendo “saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”.¹

A aplicação do direito na área da saúde se deu de forma gradual, e por se tratar de um direito individual deverá favorecer a liberdade em sua plena definição, sendo as normas jurídicas limitações às condutas que tendem a ser nociva para a vida de forma geral, a função do direito é tutelar de forma efetiva tal preceito constitucional.

Para que o exercício desse direito se dê de forma ampla, faz-se necessário que o Estado tenha um grau de desenvolvimento econômico e cultural voltado para políticas públicas, que garantam ao indivíduo liberdade de exercer seu direito de forma plena e igualitária. Os cuidados com a saúde devem ser nivelados e difundidos para todos, pois uma vez conquistada a liberdade e a igualdade oriundas do direito a saúde é que se alcançará um equilíbrio de valores que vem sendo

¹ <http://conversa.pt/portfolio/projectos-conversas-de-saude>

constantemente almejados pela sociedade, conforme consta no artigo 3º da Lei 8.080/90:

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

Embora já houvesse sido abordado em nossas constituições, o direito à saúde, anteriormente visto como uma competência exclusivamente legislativa e administrativa ingressa no judiciário de forma efetiva e pragmática.

A Constituição atualmente em vigor, considerada como Constituição Cidadã, foi a primeira que trouxe a saúde como uma forma de composição da dignidade da pessoa humana e sua garantia é fundamental para todos aqueles inseridos na sociedade. A Carta Magna em total coerência com as principais declarações internacionais de direitos humanos, concretiza assim, os direitos sociais perante a necessidade que assolava o mundo, vez que este passava por um período pós traumático com o fim da segunda guerra mundial.

Outra mudança significativa para o desenvolvimento da saúde foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos ocorrida em 1948, que trouxe mudanças significativas no contexto mundial, como mostra o dispositivo legal:

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

Baseando-se nessa Declaração, o mundo passa a ter uma nova visão da necessidade de garantir a todos seus cidadãos a aplicabilidade de tal direito. Assim sendo, o Brasil, também sob tais influencias, após o fim do regime militar e com sua redemocratização nos moldes da nova Constituição que fora promulgada em 1988, em seu capítulo destinado à Seguridade Social, embora com outras previsões esparsas, discorre sobre o direito a saúde em sua plenitude.

Com competência administrativa comum para tratar de tal direito, estão todos os entes federados, conforme disposto no artigo 23, II, da Constituição Federal, ao passo que podem também legislar concorrentemente sobre a defesa da saúde, vez

que se trata de um assunto cujo interesse local é inquestionável, prevalecendo assim o interesse da sociedade como um todo.

Expressamente prevista no artigo 196 CF/88 como um direito de todos e dever do Estado, a Carta Magna estabelece que o Poder Público deva, por meio de políticas sociais e econômicas, promover a redução ao risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Sendo que as ações para garantir esse direito são de relevância pública, sendo dever do poder público dispor, na forma da lei, sobre sua administração, fiscalização e normalização.

O Ministro do Supremo Tribunal Federal, Celso de Mello, afirmou que o direito social à saúde se caracteriza como direito subjetivo inalienável, tornando-se indispensável para a vida humana:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, “caput”, e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que as razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana.

(...)

Cumpra não perder de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Constitui bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integralidade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar (Agravado Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007)

Assim, a valorização do direito à saúde se deve ao fato desse ser essencialmente um direito fundamental do homem, uma vez que a saúde é componente da vida e está ligada à dignidade da pessoa humana.

Dessa forma, pode-se dizer que o direito à vida e à saúde são consequências da dignidade humana. Considera-se que a saúde é um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. (SCHWARTZ, 2001, p. 52).

Nosso Supremo Tribunal Federal em diversas jurisprudências afirma que a saúde é um direito indisponível, uma prerrogativa constitucional que deve ser

garantida mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Poder Público o dever de criar condições objetivas que garantam o acesso a esse direito.

DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO A SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROSSEGUIMENTO DE JULGAMENTO. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA NO PODER DISCRICIONÁRIO DO PODER EXECUTIVO. ARTIGOS 2º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1. O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço. 2. É possível ao Poder Judiciário determinar a implementação pelo Estado, quando inadimplente, de políticas públicas constitucionalmente previstas, sem que haja ingerência em questão que envolve o poder discricionário do Poder Executivo. Precedentes. 3. Agravo regimental improvido. (AI 734.487-AgR/PR, Rel. Min. ELLEN GRACIE).

4- PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL

É inquestionável a expressividade que a garantia do direito à saúde tem em nossa Constituição, entretanto embora seja um direito em demasia fundamental para a existência de um Estado Democrático de Direito, há certas limitações que causam desconforto na população e que constantemente são apontados como um das principais deficiências da administração pública.

Uma das limitações sofridas é baseada no princípio da reserva do possível, que ocorre em situações nas quais o Estado não conseguindo suprir a necessidade demandada pela população acaba sendo omissa na concretização de tal direito. Este princípio regula a expansão da atuação do Estado no que concerne a aplicação deste direito relacionada diretamente à existência de recursos públicos disponíveis, uma vez que para toda prestação, deve-se ter em conta os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, pois muitas vezes, para cada medicamento de alto custo que a justiça concede a apenas uma pessoa, milhares de outras ficam prejudicadas.

O ilustre ministro do STF Gilmar Ferreira Mendes ao discorrer sobre “Direitos Fundamentais enquanto direitos a prestações positivas”, posiciona-se acerca das prestações positivas do Estado mediante direitos fundamentais, com base nas limitações oriundas de tal princípio da seguinte forma:

Observe-se que, embora tais decisões estejam vinculadas juridicamente, é certo que a sua efetivação está submetida, dentre outras condicionantes, à reserva do financeiramente possível. Nesse sentido, reconheceu a Corte Constitucional alemã, na famosa decisão sobre "numerus clausus" de vagas nas Universidades, que pretensões destinadas a criar os pressupostos fáticos necessários para o exercício de determinado direito estão submetidas à "reserva do possível".

A previsão orçamentária é necessária em diversos casos previstos em lei, esta é enquadrada como uma limitação que o Estado sofre, para que assim, possam se concretizar os direitos sociais. Entretanto, ao juiz, como representante do poder judiciário, não cabe observar este preceito para se fazer valer a norma prevista constitucionalmente, observando sempre o princípio da razoabilidade e proporcionalidade, ponderando assim a sua atuação, ao passo que para o administrador a observância do mesmo é fundamental e impositiva.

Ponderando sobre o assunto, BARCELLOS (2002, p. 245-246):

Em resumo: a limitação de recursos existe e é uma contingência que não se pode ignorar. O intérprete deverá levá-la em conta ao afirmar que algum bem pode ser exigido judicialmente, assim como o magistrado, ao determinar seu fornecimento pelo Estado. Por outro lado, não se pode esquecer que a finalidade do Estado ao obter recursos, para, em seguida, gastá-los sob a forma de obras, prestação de serviços, ou qualquer outra política pública, é exatamente realizar os objetivos fundamentais da Constituição. A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível. Vê-se, pois, que os condicionamentos impostos, pela cláusula da "reserva do possível", ao processo de concretização dos direitos de segunda geração - de implantação sempre onerosa -, traduzem-se em um binômio que compreende, de um lado, (1) a razoabilidade da pretensão individual/social deduzida em face do Poder Público e, de outro, (2) a existência de disponibilidade financeira do Estado para tornar efetivas as prestações positivas dele reclamadas.

Ao legislador constituinte, coube delimitar as despesas praticadas pelo poder público, preocupando-se em efetivar os direitos sociais, mas também garantindo ao Estado um equilíbrio financeiro. Porém, também foi o legislador que abriu um espaço

para interferência do judiciário garantindo que embora as leis que tangem sobre orçamento público seja de competência do poder executivo, pode o judiciário, mediante provocação, impor que seja realizada determinada despesa, para se fazer valer um direito fundamental e constitucionalizado, ocorrendo assim, um embate entre um direito interpretado como uma garantia constitucional versus uma previsão orçamentária capaz de garantir a estabilidade do Estado. Nesse diapasão, cabe ao magistrado, ao analisar o caso concreto, dar uma atenção maior ao direito fundamental em detrimento do planejamento orçamentário, porém ambos estão em um mesmo patamar de importância, quando analisados separadamente.

É essencial que o Estado seja um garantidor do mínimo existencial, conferindo aos cidadãos a garantia de que seus direitos básicos serão respeitados em sua plenitude, observando o binômio necessidade/capacidade. Ao longo dos anos, devido aos casos de demandas na área da saúde e ao fato do direito necessariamente ter que evoluir com a sociedade, doutrinas e jurisprudências, cada vez mais, reconhecem baseadas no princípio da dignidade da pessoa humana, de que todo indivíduo é detentor do direito ao mínimo existencial, desta feita, possuem os meios cabíveis que lhe garantem a satisfação de tais necessidades, dentre elas, destacando-se a saúde.

TRF-1 - AC: 00260144820134013800 0026014-48.2013.4.01.3800, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL KASSIO NUNES MARQUES, Data de Julgamento: 04/04/2016, SEXTA TURMA, Data de Publicação: 27/04/2016 e-DJF1.

Ementa: ADMINISTRATIVO, CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. NEOPLASIA MALIGNA. PROVA DOCUMENTAL. PRELIMINARES: ILEGITIMIDADE PASSIVA DOS ENTES PÚBLICOS, REPERCUSSÃO GERAL. LITISCONORTE NECESSÁRIO: CACON. MULTA DIÁRIA. FIXAÇÃO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. RESERVA DO POSSÍVEL. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 196 da Constituição da República, incumbe ao Estado, em todas as suas esferas, prestar assistência à saúde da população, configurando essa obrigação, consoante entendimento pacificado do Supremo Tribunal Federal, responsabilidade solidária entre os entes da Federação. Portanto, é possível o ajuizamento da ação contra um, alguns ou todos os entes estatais. Preliminar de ilegitimidade passiva ad causam arguida pelos entes públicos rejeitada. 2. "Não compete ao relator determinar o sobrestamento do processo em face de reconhecimento de repercussão geral da matéria pelo Supremo Tribunal Federal, pois é providência a ser avaliada quando do exame de eventual recurso extraordinário a ser interposto, nos termos previstos no art. 543-B, § 1º do Código de Processo Civil. Precedentes do STJ.". Precedente. 3. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi

dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em "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" (art. 196). 4. É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. No caso em análise, a obrigação de fazer consistiu em condenar os requeridos a fornecerem ao autor, o medicamento prescrito, Temozolamida, na dosagem prescrita, na dosagem por ele indicada e até que necessário ao tratamento da moléstia de que padece (Neoplasia Maligna C71), já tendo se submetido procedimento cirúrgico, necessitando de constante acompanhamento médico. A autora faz o tratamento pelo SUS, no Hospitalar Felício Rocho, hospital habilitado como Cacon. 5. O arbitramento de honorários advocatícios em 5% do valor atribuído à causa, que representa R\$ 4.000,00 (quatro mil reais), perfazendo para cada um dos réus, o valor de R\$ 1.333,20 (Estado de Minas Gerais, União e Município de Belo Horizonte), atende aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e está em consonância com a legislação processual em vigor (art. 20, § 4º, com as observações das alíneas do § 3º do Código de Processo Civil). 6. Apelações e remessa oficial a que se nega provimento.

Para o STF a reserva do possível é vista como uma questão que envolve a insuficiência de disponibilidade financeira e orçamentária e que não pode ser invocada com o propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar a implementação de políticas públicas definidas na própria Constituição:

Agravo regimental no agravo de instrumento. Constitucional. Legitimidade do Ministério Público. Ação civil pública. Implementação de políticas públicas. Possibilidade. Violação do princípio da separação dos poderes. Não ocorrência. Reserva do possível. Invocação. Impossibilidade. Precedentes. 1. Esta Corte já firmou a orientação de que o Ministério Público detém legitimidade para requerer, em Juízo, a implementação de políticas públicas por parte do Poder Executivo de molde a assegurar a concretização de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos garantidos pela Constituição Federal, como é o caso do acesso à saúde. 2. O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes. 3. A Administração não pode invocar a cláusula da reserva do possível a fim de justificar a frustração de direitos previstos na Constituição da República, voltados à garantia da dignidade da pessoa humana, sob o fundamento de insuficiência orçamentária. 4. Agravo regimental não provido. (AI 674.764 AgR/PI, Primeira Turma, Rel. Min. Dias Toffoli, DJe de 25/10/2011),

Assim, apesar de toda a tese do mínimo existencial ser de vera extremamente importante para concretização dos direitos sociais, a falta de recursos do Estado, o que nos denota a reserva do possível, com ele se conflita. Muito se observa que os

motivos para a não concretização do cumprimento de uma ordem judicial de tal natureza, são fundamentados na escassez de recursos do Estado, que deve ser comprovada, no intuito de não ser permitido se fazer valer de um princípio para obstruir um direito constitucional.

É necessário que o magistrado se atente aos impactos que sua decisão poderá causar no orçamento do Estado, devendo assim, acolher a justificativa do poder público, baseada no princípio da reserva do possível, quando observar que o cumprimento de determinada ordem causará danos ao erário público, cujo reflexo recaíra na sociedade, obtendo assim mais desvantagens, implicando uma ponderação, baseada na proporcionalidade em sentido estrito do interesse em questão.

O ativismo judicial na área da política pública deverá ater-se à razoabilidade e à proporcionalidade exigidas que demande essa questão, Ingo Wolfgang SARLET (2011, p.283) afirma que :

Ressalta-se, neste contexto, que o objeto dos direitos sociais a prestações (em última análise, o conteúdo da prestação) dificilmente poderá ser estabelecido e definido de forma geral e abstrata, necessitando de análise calcada nas circunstâncias específicas de cada direito fundamental que se enquadre no grupo ora em exame.

(...)

o Poder Judiciário encontra-se atrelado à observância do estritamente proporcional e do devidamente razoável, no que diz respeito à implementação de políticas públicas, visto que se encontra diante de sólido conflito de bens, pois tem, de um lado, a Administração Pública, representante da coletividade, e, de outro, o indivíduo, requerente da prestação social.

Diante dos excessos verificada na judicialização da saúde, que pode, em muitas situações, implicar na violação ao princípio da separação de poderes, pois constitui verdadeira invasão desarrazoada na esfera administrativa do Poder Executivo, deve-se levar em conta a questão da reserva do possível. Segundo GRINOVER (2008, p. 8):

Tome-se o exemplo da saúde: uma política pública razoável (e, portanto, adequada) deve propiciar o atendimento do maior número de pessoas com o mesmo volume de recursos. Merecem críticas, portanto – por não atender ao requisito da razoabilidade –, alguns julgados, em demandas individuais, que concedem ao autor tratamentos caríssimos no exterior, ou a aquisição de remédios experimentais que sequer foram liberados no Brasil. Não se trata, nesses casos, de corrigir uma política pública de saúde que esteja equivocada. E não se pode onerar o erário público, sem observância da reserva do possível.

Assim, uma alternativa que visa efetivar os direitos observando a reserva do possível, seria impor ao Poder Público a não realização imediata do direito que deve ser concretizado, entretanto deverá este ser incluído na proposta orçamentária anual subsequente, recursos que seriam vinculados a realização de tais direitos, esta alternativa pode ser aplicada pelos Tribunais no intuito de sincronizar a garantia dos direitos sociais com a possibilidade orçamentária.

5 - PODER JUDICIÁRIO E SEUS REFLEXOS NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Apesar de previsto constitucionalmente, ser legítimo e necessário é sabido que o direito a saúde não se aplica de forma igualitária a todos os cidadãos, como por exemplo, no que se refere a assistência farmacêutica, pois em alguns casos, pacientes que necessitam de medicamentos especiais, os quais não são disponibilizados pelo Estado, que alega, dentre outras coisas a reserva do financeiramente possível.

A escassez de serviços que deveriam ser prestados pelo Estado, não está ligada tão somente ao direito à saúde, mas também, ao princípio da dignidade humana e o direito à vida, que pode, por consequência produzir danos irreparáveis a tais direitos, cabendo ao judiciário, mediante provocação legítima da parte, analisando o caso concreto, impor o cumprimento desses direitos, baseando-se no artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal, que dispõe que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito”.

Conclui-se que o judiciário, assume um papel de extrema importância, não apenas pelo modo com que a Constituição disciplina sobre tal assunto, mas também pelos acontecimentos atuais, referentes às necessidades das pessoas e a inércia do Poder Público que deixa de cumprir com o dever constitucional.

A omissão do Estado, seja ela por má gestão ou por inexistência de recursos, na concretização de direitos é inaceitável, fazendo necessário que o Poder Público demonstre, satisfatoriamente a eficiência da administração, maximizando os recursos, por meio de políticas que obtenha recursos e não desperdice os fundos já existentes.

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO OCORRÊNCIA. PRECEDENTES.

1. O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas concretas, assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde, dever do Estado, sem que isso configure violação do princípio da separação dos poderes

2- O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes.

3. **A Administração não pode invocar a cláusula da reserva do possível** a fim de justificar a frustração de direitos previstos na Constituição da República, voltados à garantia da dignidade da pessoa humana, **sob o fundamento de insuficiência orçamentária**. (RE 762.242 AgR/RJ, Primeira Turma, Rel. Min. Dias Toffoli, DJe de 16/12/2013).

No intuito de tentar dirimir eventuais conflitos, se inspirando em um modelo, no qual, se preza por uma participação mais ativa do povo, que são instituídos como *amicus curiae* (expressão em Latim utilizada para designar uma instituição que tem por finalidade fornecer subsídios às decisões dos tribunais, oferecendo-lhes melhor base para questões relevantes e de grande impacto), instaurando assim o modelo de “Sociedade aberta aos interpretes da Constituição” (HÄBERLE, 1997, p. 55).

Em 2009, o Ministro Gilmar Ferreira Mendes, convocou a Audiência pública nº 4², nos termos do artigo 13, inciso XVII do Regimento Interno, com objetivo de esclarecer questões técnicas, científicas, administrativas, políticas, econômicas e jurídicas relativas às ações de prestação de saúde.

Após a realização da referida audiência, a primeira turma do STF em 19 de maio de 2009 ao julgar o Agravo Regimental no Agravo de Instrumento, nº 553.712/RS, cujo relator foi o Ministro Ricardo Lewandowski, ratificou a jurisprudência da corte, no sentido de que:

O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

O Plenário do Supremo Tribunal Federal dando continuidade a esse entendimento, indeferiu nove recursos interpostos pelo Poder Público contra

² STF. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verTexto.asp?servico=processoAudienciaPublicaSaude&pagina=perguntas>>

decisões que determinaram a obrigatoriedade do fornecimento de medicamentos de alto custo e tratamentos não ofertados pelo Sistema Único de Saúde. Dentre essas decisões, podemos destacar as Suspensões de Tutela Antecipada nº 175, 211 e 278, bem como, das Suspensões de Segurança nº 3724, 2944, 2361, 3345 e 3355.

O acórdão proferido na análise da STA 175 AgR/CE, sobre fornecimento de medicamentos é considerado uma decisão paradigmática, foi a primeira decisão do Tribunal Pleno do STF após a audiência pública sobre a saúde, onde foi julgado conjuntamente diversas ações com a mesma questão jurídica e por ter sido uma decisão que analisou profundamente o tema acerca da judicialização brasileira. Um dos principais fatos levantados no acórdão é de que o problema no Brasil não se refere à interferência do Poder Judiciário na criação e implementação de políticas públicas, mas sim, apenas à determinação judicial para o cumprimento efetivo das políticas públicas já existentes. De acordo com o voto do Ministro Gilmar Mendes, que apontou o conceito constitucional do direito à saúde:

EMENTA: SUSPENSÃO DE SEGURANÇA. AGRAVO REGIMENTAL. SAÚDE PÚBLICA. DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS. ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO. AUDIÊNCIA PÚBLICA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. POLÍTICAS PÚBLICAS. JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE. SEPARAÇÃO DE PODERES. PARÂMETROS PARA SOLUÇÃO JUDICIAL DOS CASOS CONCRETOS QUE ENVOLVEM DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO EM MATÉRIA DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO:

(1) havendo política pública se comprometendo a fornecer certo tipo de medicamento, diante do não fornecimento por parte do Estado, o Poder Judiciário deve garantir o cumprimento de tal política pública; (2) em princípio, é vedado à Administração Pública fornecer fármaco que não possui registro na ANVISA, podendo tal vedação ser excepcionada pela legislação; (3) deve-se verificar qual a motivação para o não fornecimento de determinada ação de saúde pelo SUS; (4) deve-se dar preferência ao tratamento do SUS, salvo se comprovado que o tratamento é ineficaz ao paciente, caso em que poderá o Poder Judiciário determinar o fornecimento de outro medicamento não previsto no SUS; (5) o Estado não pode ser condenado a fornecer tratamentos experimentais, pois os medicamentos não foram aprovados e avaliados, e nem podem ser comercializados em nenhum país; (6) nos casos de novos tratamentos que, por omissão administrativa e pela burocracia, ainda não se encontram incorporados pelo SUS, mediante ampla comprovação probatória, podem ser objeto de impugnação judicial. (STA 175 AgR / CE – CEARÁ, publicado em 17/03/2010).

Entretanto, no que se refere a não obrigação do Estado de disponibilizar medicamentos ou tratamentos não registrados na ANVISA e o de não fornecer medicamentos de alto custo, o STF vem se afastando dos parâmetros fixados na

STA 175/CE. Essa mudança de entendimento pode ser vista no Pedido de Suspensão de Liminar A G .REG. Na Suspensão de Liminar 815³ São Paulo (DJe 05/06/15), onde o STF entendeu pela obrigação do fornecimento de medicamento de alto custo para tratar o vírus da Hepatite genótipo “C” ainda não registrado pela ANVISA. Situação semelhante ocorreu no julgado da STA nº 761/DF⁴ (DJe 29/05/15), quando o STF manteve o mesmo entendimento acima evidenciado, reafirmando a obrigatoriedade da concessão de medicamento de alto custo para tratar doença genética rara, mesmo sem registro na ANVISA e, conseqüentemente, não fornecido pelo SUS.

Em relação à responsabilidade, o STF já se pronunciou que a responsabilidade é de todos os entes, a nível federal, estadual ou municipal:

Consolidou-se a jurisprudência desta Corte no sentido de que, embora o art. 196 da Constituição de 1988 traga norma de caráter programático, o Município não pode furtar-se do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde por todos os cidadãos. Se uma pessoa necessita, para garantir o seu direito à saúde, de tratamento médico adequado, é dever solidário da União, do Estado e do Município providenciá-lo. **[AI 550.530 AgR, rel. min. Joaquim Barbosa, j. 26-6-2012, 2ª T, DJE de 16-8-2012.]**

Várias são as ações ajuizadas, cuja finalidade é coagir o Estado impondo-lhe o dever de prestar assistência necessária aos que necessitam, entretanto, por muitas vezes, vislumbra-se um desvirtuamento decorrente da falta de informação, no que concernem as políticas públicas de saúde.

Faz-se necessário a observância de aspectos técnicos quanto aos instrumentos processuais cabíveis, que conferem a tutela jurisdicional mediante intervenção do judiciário na real efetivação do acesso a saúde pelo Poder Público de forma que evite prejuízos ao erário público, mas que sobretudo garanta aos cidadãos a sua dignidade, efetivando assim, o direito a saúde.

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo sendo um direito público e subjetivo em favor da sociedade, sem que haja qualquer particularidade, em face do Estado, o acesso à saúde no Brasil é

³ <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=8625237>

⁴ <http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:supremo.tribunal.federal;plenario:acordao;sta:2015-05-07;761-4685795>

precário e demasiadamente insatisfatório e conseqüentemente origina um grande número de demandas.

De acordo com a Constituição Federal, qualquer indivíduo é legítimo para ingressar com uma ação judicial no intuito de obter a tutela jurisdicional para que os serviços necessários para a concretização de seus direitos sejam efetivados em sua integralidade. Entrelaçado a esses direitos, faz-se necessária a observância a Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, em seu artigo 2º, caput, prevê que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

O direito a saúde é previsto na Constituição Federal, em seu artigo 6º, como um direito social, cuja implementação é um dever do Estado, ratificando assim a necessidade de que este proponha condições para que este direito seja aplicado em sua integralidade, de forma isonômica.

Conforme afirma Ronald Dworkin em suas obras, “a saúde e a vida humana são bens supremos da sociedade”, desta feita, devem ser observados e resguardados por aqueles que tem o dever de garanti-los, ainda que seja necessária a aplicação de recursos seja elevada e as chances de sobrevivência sejam mínimas.

A proteção do direito à saúde, não pode sujeitar-se tão somente a existência de orçamentos públicos dada a sua importância. É necessário que o Estado crie alternativas capazes de garantir a aplicabilidade dos direitos, sem que estes se subordinem totalmente aos cofres públicos.

A vida humana está diretamente ligada a ações políticas e por isso torna-se tão necessário que se tenha uma administração pública íntegra, voltada para o bem estar geral, sem particularizações. Direitos sociais, são direitos coletivos e não individuais, não se pode dar margem ao fenômeno denominado “elitização da saúde”, onde apenas aqueles indivíduos que possuem recursos, podem ter acesso a um direito que está direcionado ao social.

O dever do Estado que está previsto constitucionalmente é um dever objetivo, faz parte de todo patrimônio jurídico de cada indivíduo e deve ser garantido através de políticas públicas, que necessitam urgentemente ser reavaliados por todos os

entes federados, união, estados, Distrito Federal e municípios, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS),

Ações judiciais cujo assunto é a violação do direito à saúde inflam o judiciário, devido ao grande quantidade que é ingressada diariamente em caráter de urgência, seja solicitando tratamentos, medicamentos, ou até mesmo leitos em hospitais. É necessário impetrar ações civis públicas, propostas pelo Ministério Público, atuante como fiscal da lei, solicitando um respaldo dos entes, para que os cidadãos, coletivamente e de forma igualitária garantam seus direitos, vez que a não observância de preceitos constitucionais enseja a imputação de crime de responsabilidade.

Na intenção de proteger os direitos fundamentais, tribunais de todo o território brasileiro determinam que a União, os estados, os municípios e o Distrito Federal atendam às necessidades da população no concernente à saúde pública, tal prática impõe à administração pública reorganização de verbas e aplicação dos recursos adquiridos na área da saúde.

Desta forma, é indiscutível que a judicialização da saúde gera alguns problemas, como a lesão ao princípio da separação dos poderes, vez que o judiciário necessariamente usurpa a função do executivo. Em uma situação hipotética, isso ocorre quando em uma decisão ele impõe que a administração pública forneça determinado remédio, que não está na listagem de medicamentos fornecidos pelo SUS, cujo custo é em demasia elevado para ser arcado por um indivíduo com poucos recursos, fazendo com que toda uma reestruturação financeira por parte da administração seja necessária para beneficiar uma única pessoa, lesionando o princípio da isonomia.

Outro problema que pode ser gerado com essa interferência do judiciário seria no que tange a legalidade da decisão a qual fora imposta, vez que os custos suportados pela administração não possuem previsão na Lei Orçamentária, de modo que tais recursos que agora devem ser direcionados a saúde, possuíam destinação diversa.

Erroneamente, aplica-se o princípio da “justiça distributiva”, que fere o princípio da isonomia, fazendo com que o interesse do particular se sobreponha ao interesse da coletividade.

Princípios como o da separação dos poderes, da dignidade da pessoa humana, da isonomia e da igualdade, são feridos, quando atende-se apenas a uma parcela da população, para que isso não ocorra é necessário que o Estado elabore políticas públicas eficientes que visem o interesse geral, para que assim tenha-se uma menor interferência do judiciário em questões executivas e legislativas, fazendo com que os direitos constitucionalizados sejam igualmente aplicados.

ABSTRACT

Health in Brazil is scarce and too precarious. There has been a series of lawsuits in the courts that seek to ask the Judiciary to interfere in matters of competence of the Executive Branch and the Legislative Branch, so that constitutional rights are enforced, since these powers are lacking, flawed and insufficient, both in which refers to the functioning of public health in Brazil, and the implementation of standards. However, despite acting as a facilitator of social rights, protecting the individual whose right is injured, the interference of the judiciary may violate principles that are also provided for constitutionally, thus generating problems for the public administration and consequently reflecting on society as a everything. In order to have a lower demand for actions whose content is related to the violation of health rights, it is necessary for the State to create public policies capable of remedying such precariousness, thus promoting a balance between individual and collective needs, guaranteeing the supremacy of the public interest to the detriment of the individual.

Keywords: Public health in Brazil. Judiciary. Judicialization. Public administration. Supremacy of Public Interest.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS , Ana Paula de. **A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARROSO, Luís Roberto. **O Direito Constitucional e a Efetividade de Suas Normas: limites e possibilidades da Constituição Brasileira**. 3ª ed. São Paulo: Renovar, 1996.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília. 1988. Disponível em:<www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12 DE julho de 2017.

_____. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em : 12 de julho de 2017.

_____. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível : <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8142-28-dezembro-1990-366031-norma-pl.html>. Acesso em 12 de julho de 2017.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional.** 16. ed. São Paulo: Malheiros, 2005. p. 807.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Entenda a judicialização da saúde e debate do STF sobre acesso a remédios.** São Paulo: 2016 Disponível em : <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/09/1817519-entenda-a-judicializacao-da-saude-e-debate-do-stf-sobre-acesso-a-remedios.shtml>. Acesso em 15 de novembro de 2017.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **Controle de políticas públicas pelo Poder Judiciário.** Revista dos Tribunais Online, out. 2008. Disponível em : <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/RFD/article/viewFile/>. Acesso em 11 de novembro de 2017.

HÄBERLE, Peter. **Hermenêutica Constitucional — A sociedade aberta dos intérpretes da Constituição: contribuição para a interpretação pluralista e “procedimental” da Constituição.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1997..

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Hermenêutica Constitucional e Direitos Fundamentais.** Brasília: Brasília Jurídica, 2002. p. 322.

MONTESQUIEU, Charles. **O Espírito das Leis.** PdfLivros, 1748. Edição digital. Disponível em: <http://www.pdf Livros.com.br/2014/05/baixar-o-espirito-das-leis-por-charles.html>. Acesso em 10 de novembro de 2017.

MOURA, Elisangela Santos de. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988.** Ambito Jurídico, 2016. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13440. Acesso em 10 de novembro de 2017.

OLIVEIRA, Fábio Cesar dos Santos. **Direito de proteção à saúde: efetividade e limites à intervenção do poder judiciário.** In Doutrinas Essenciais de Responsabilidade Civil, vol. 5. Revista dos Tribunais. São Paulo, 2011.

_____. Os Direitos Fundamentais e seus Múltiplos Significados na Ordem Constitucional. Revista Diálogo Jurídico. Número 10, janeiro de 2002.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

SEVERO, Álvaro Vinícius Paranhos; JÚNIOR, Faustino Rosa. **Os direitos da pessoa humana na Constituição Federal de 1988: os direitos sociais podem ser pleiteados na via judicial?** In: ASSIS, Araken de (Org.). Aspectos polêmicos e atuais dos limites da jurisdição e do direito à saúde. Porto Alegre: Notadez, 2007.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à Saúde**: Efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SILVA, Leny Pereira da . **Direito à Saúde**. Disponível em Acesso em: < http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudenciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAUDE_por_Leny.pdf> acesso em 06 de setembro de 2017.

STF, Supremo Tribunal Federal. **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS**, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=402582>. Acesso em 10 de novembro de 2017.

_____. **AI 550.530 AgR**, rel. min. Joaquim Barbosa, j. 26-6-2012, 2ª T, *DJE* de 16-8-2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigobd.asp?item=%201814>. Acesso em 15 de novembro de 2017.

_____. **AI 734.487 AgR**, rel. min. Ellen Gracie, j. 3-8-2010, 2ª T, *DJE* de 20-8-2010. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000213600&base=baseMonocraticas>. Acesso em 15 de novembro de 2017.

_____. **AI 674.764 AgR/PI**, Primeira Turma, Rel. Min. Dias Toffoli, *DJe* de 25/10/2011. Disponível em: file:///C:/Users/Core-i3/Downloads/texto_288448112.pdf. Acesso em: 15 de novembro de 2017.

_____. **RE 762.242 AgR/RJ**, Primeira Turma, Rel. Min. Dias Toffoli, *DJe* de 16/12/2013. Disponível em: www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoTexto.asp?id=3837749&tipoApp=RTF. Acesso em 10 de novembro de 2017.

_____. **STA 175 AgR/CE**. Relator: Min. Gilmar Mendes. Tribunal Pleno. DF, Brasília, 17/03/2010. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=610255>>. Acesso em 09 de novembro de 2017.

_____. **Ag .Reg. na Suspensão de Liminar 815 /SP**. Relator: Ricardo Lewandowski. Tribunal do Pleno. DF, Brasília, 07/05/2015. Disponível em : <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=8625237>. Acesso em 16 de novembro de 2017.

_____. **STA 761 AgR / DF**. Relator: Ricardo Lewandowski. Tribunal do Pleno. DF, Brasília, 07/05/2015. Disponível em: <http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:supremo.tribunal.federal:plenario:acordao:sta:2015-05-07;761-4685795>. Acesso em 09 de novembro de 2017.

STRECK, Lenio Luiz; MORAIS, José Luis Bolzan de. **Ciência Política e Teoria Geral do Estado** 2. ed., rev. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

UOL. **IBGE revela como anda a saúde do Brasil**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/06/02/ibge-revela-como-anda-a-saude-do-brasil.htm>. Acesso em 10 de agosto de 2017.

WANG, Daniel Wei Liang. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações**. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.). **Direitos Fundamentais: orçamento e reserva do possível**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.