



**FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE UBÁ**  
**FACULDADE DE DIREITO – 2024**

**A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE:** a relação entre indivíduo e Estado na efetivação desse direito garantido pelo Poder Judiciário

NANDO VIDIGAL GOMES<sup>1</sup>

ALEXANDRE RIBEIRO DA SILVA<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho procura examinar a efetivação do direito à saúde pela judicialização, destacando a relação entre cidadão e Estado e o papel do Judiciário. Enfatiza a importância da Constituição brasileira na proteção desse Direito e na responsabilidade do Estado. Analisa a relevância da saúde para o bem-estar individual e a justificativa para a intervenção judicial diante da falta de medicamentos ou tratamentos pelo SUS. Explora o direito a saúde como direito humano e fundamental, além de elementos como o Estado Democrático de Direito, a rigidez constitucional e o controle de constitucionalidade. O estudo aborda a atuação do Judiciário na garantia desses direitos e os desafios, como a discricionariedade administrativa e as limitações financeiras, concluindo com a importância da promoção e proteção contínua dos direitos fundamentais, especialmente o direito à saúde.

**Palavras-chave:** Direito a saúde. Judicialização do direito à saúde. Direito fundamental à saúde.

**ABSTRACT:** The work examines the implementation of the right to health through judicialization, highlighting the relationship between citizen and State and the role of the Judiciary. It emphasizes the importance of the Brazilian Constitution in protecting this right and the responsibility of the State. It analyzes the relevance of health for individual well-being and the justification for judicial intervention in the face of the lack of medicines or treatments by the SUS. Explores the right to health as a fundamental human right, as well as elements such as the Democratic Rule of Law, constitutional rigidity and constitutionality control. The study addresses the role of the Judiciary in guaranteeing these rights and the challenges, such as administrative discretion and financial limitations, concluding with the importance of promoting and continuously protecting fundamental rights, especially the right to health.

**Keywords:** Right to health. Judicialization of the right to health. Fundamental right to health.

---

<sup>1</sup>Bacharelado em Direito pela Fundação Presidente Antônio Carlos (FUPAC) - Ubá-MG. Email: nandovidigalgomes@hotmail.com.

<sup>2</sup>Professor dos cursos de Direito, Administração e Ciências Contábeis na Fundação Presidente Antônio Carlos (FUPAC)-Ubá-MG. Mestre em Direito pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2017). Advogado. Email: profalexandreriroadv@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1925986091689973>ORCID nº 0009-0000-8219-7967.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo refletir a viabilidade da judicialização do direito à saúde e a intervenção do Poder Judiciário na implementação efetiva desse direito. Serão examinadas as questões que envolvem a dinâmica entre o cidadão e o Estado, levando em consideração a capacidade da justiça em efetivar esse direito.

A Carta Magna brasileira estipula a proteção do direito fundamental à saúde e impõe ao Estado a responsabilidade de desenvolver mecanismos para garantir o acesso à assistência médica, evidenciando assim a natureza fundamental e social do direito à saúde, que pode ser demandado quanto à prestação de serviços e recursos necessários por parte do Estado.

Desta forma, o presente artigo propõe uma análise do debate em torno dos direitos fundamentais e dos direitos humanos, cuja relevância tem sido destacada por estudiosos e juristas. Esta discussão revela diferentes abordagens jurídicas, especialmente quando ao considerar a saúde como um direito social crucial para promover o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. Neste contexto, este artigo se justifica ao reconhecer que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), diante da falta de medicamentos ou tratamentos de saúde não padronizados, recorrem ao sistema judiciário em busca da assistência necessária por parte do Estado principalmente quando enfatizamos a necessidade de um Estado Democrático de Direito, caracterizado pela presença de uma constituição rígida que previna retrocessos e estabeleça um controle constitucional eficaz.

Dessa forma, para alcançar conclusões sobre o direito à saúde, há a pretensão de esclarecer a distinção entre direitos fundamentais e direitos humanos. Embora frequentemente utilizados como sinônimos, há uma clara diferença entre eles

Com base nesses aspectos, o presente trabalho foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica. Para a realização deste estudo, foram selecionadas as seguintes obras: a coletânea publicada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), intitulada "Coletânea Direito à Saúde: Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde", e o Relatório Analítico Propositivo do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), com o tema "Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução". A partir da análise de trabalhos acadêmicos e das coletâneas mencionadas, foram identificados e selecionados artigos relevantes. A seleção desses artigos baseou-se na análise de seus títulos e resumos, sendo escolhidos aqueles que estavam intimamente relacionados ao tema em questão.

As reflexões realizada neste estudo ressalta a evolução dos direitos fundamentais, especialmente os estabelecidos na Constituição Brasileira de 1988, como um avanço

significativo na trajetória do país em direção a um Estado Democrático de Direito.

Portanto, o presente estudo oferece uma visão abrangente das questões essenciais que permeiam o debate sobre direitos fundamentais e direitos humanos, bem como sua interação com a estrutura legal e social. Isso estabelece os fundamentos para uma análise mais aprofundada sobre a saúde como um direito subjetivo público exigível na forma de prestações positivas do Estado. É importante destacar que tal direito é passível de judicialização, visto que há a possibilidade de recorrer ao Poder Judiciário para pleitear sua plena efetivação. Observa-se um aumento no número de ações judiciais que buscam o cumprimento e a efetivação do direito à saúde, refletindo uma tendência crescente nesse sentido.

## **2. O DIREITO À SAUDE COMO DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL**

Quando são abordados os direitos fundamentais, percebe-se que eles estão intrínsecos aos primeiros direitos reconhecidos e interligados no campo do direito constitucional positivo de um determinado Estado. Portanto, ao se discutir o respeito aos direitos humanos, de acordo com Sarlet (2006), está-se falando de um princípio que deveria ser comum a todos os povos. Desta forma, segundo o autor, a distinção entre direitos humanos e direitos fundamentais não se encontra em seu conceito, pois ambos compartilham a mesma essência e objetivo, ou seja, garantir direitos essenciais à dignidade humana. Nestes termos, a principal diferença está na localização da norma que os regulamenta. Em relação ao tema, Sarlet (2006) ainda esclarece:

Em que pese sejam ambos os termos ('direitos humanos' e 'direitos fundamentais') comumente utilizados como sinônimos, a explicação corriqueira e, diga-se de passagem, procedente para a distinção é de que o termo 'direitos fundamentais' se aplica para aqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado, ao passo que a expressão 'direitos humanos' guardaria relação com os documentos de direito internacional, por referir-se àquelas posições jurídicas que se reconhecem ao ser humano como tal, independentemente de sua vinculação com determinada ordem constitucional, e que, portanto, aspiram à validade universal para todos os povos e tempos, de tal sorte que revelam um inequívoco caráter supranacional (internacional). (SARLET, 2006. p. 36)

Nesse contexto, ao se discutir o conceito de direitos fundamentais, está-se referindo aos direitos humanos que são, em geral, incorporados e formalizados na ordem constitucional de um Estado. No entanto, a este respeito, é importante destacar o ensinamento de Silvio Beltramelli Neto:

[...] sendo a finalidade dos direitos humanos a salvaguarda jurídica do valor maior da dignidade da pessoa humana e dos demais valores que condicionam a sua

preservação (liberdade, igualdade, etc.), sua enunciação normativa dá-se, prioritariamente, na forma de princípios que são consagrados pelas constituições democráticas contemporâneas sob a alcunha de direitos fundamentais. (BELTRAMELLI, 2014. p. 42)

Beltramelli (2014), ainda nos evidencia que para garantir a proteção e o avanço dos direitos fundamentais, é essencial considerar três elementos fundamentais de qualquer sistema jurídico de uma democracia constitucional. Primeiramente, o Estado Democrático de Direito, que serve para restringir e regulamentar o poder do Estado, refletindo uma longa aspiração dos direitos humanos. Em segundo lugar, a rigidez constitucional, que funciona como uma barreira contra o retrocesso legal nos direitos já declarados. Por último, o controle de constitucionalidade, que atua como um mecanismo para invalidar atos que violam a constituição.

Ainda sobre a distinção entre direitos humanos e direitos fundamentais podemos citar Oliveira quando argumenta:

[...] que os direitos humanos reportam a categorias normativas destinadas a assegurar a dignidade da pessoa humana, com reconhecimento em âmbito internacional - independentemente de vinculação a uma ordem jurídica interna específica -, e que os direitos fundamentais se referem a categorias normativas, tomando em conta os direitos humanos acolhidos, expressa ou implicitamente, na ordem jurídica de determinado Estado. (OLIVEIRA, 2010. p. 65)

De acordo com as afirmações dos autores acima citados é necessário dizer que ao nos referirmos à expressão “direitos humanos” concluímos que é uma forma precisa para designar os direitos fundamentais da pessoa humana. Por isso, sem esses direitos a pessoa não consegue capaz de se desenvolver e de participar plenamente da vida, ou seja, não existe.

Assim, Leite (2011), ao nos esclarecer a distinção entre “direitos humanos” e “direitos fundamentais” ele afirma que os direitos humanos, por serem universais, estão estabelecidos tanto na Declaração Universal de 1948 quanto nos princípios jurídicos e por conseguinte, nos tratados internacionais. À proporção que, os direitos fundamentais tornam-se concreto e real nas ordens internas de cada Estado especialmente em suas Constituições. Para Leite (2011), todas as pessoas precisam ter assegurados, as mínimas condições necessárias para se tornarem úteis à humanidade desde o seu nascimento, como também o direito de receber os benefícios que a vida em sociedade lhes proporciona.

Nestes termos, o autor conclui que os direitos humanos são essenciais para atender às necessidades básicas dos indivíduos, permitindo-lhes viver com dignidade, considerando que a vida constitui um direito humano fundamental. Sendo assim, para a preservação deste

direito, é imperativo garantir o acesso a serviços e necessidades básicas, incluindo alimentação, saúde, moradia, educação, entre outros.

É crucial estabelecer os contornos dos direitos fundamentais, que evoluíram até se concretizarem no conteúdo que está definitivamente assegurado pela Constituição Federal de 1988. A consolidação da Constituição de 1988 significou um marco na transição do país para o que chamamos de Estado Democrático de Direito caracterizado por sua natureza humanística pois, enfatiza a proteção e a efetivação dos direitos fundamentais em defesa da dignidade da pessoa humana.

Segundo Canotilho (2014), a expressão “Estado de Direito” designa uma forma de organização político-estadual cuja atividade é determinada e limitada pelo direito. Originário do direito constitucional alemão do século XIX, o conceito de Estado de Direito inicialmente adotou uma abordagem liberal como contraposição ao Estado de Polícia, representativo do Estado Absoluto. De acordo com Canotilho (2014), no contexto do direito contemporâneo, o Estado de Direito assume uma nova dimensão que influencia todo o arcabouço jurídico dos países que adotam a Democracia como forma de governo.

Alvarenga (2023), nos afirma que no Brasil, os Direitos Fundamentais estão destacadamente constitucionalizados e dirigidos pela dignidade da pessoa humana, como está consagrado na Constituição Federal de 1988, as normas jurídicas fundamentais passam ao status de normas centrais do ordenamento jurídico, representando a essência dos valores sociais a serem resguardados e fomentados de maneira incondicional por todos os indivíduos sujeitos à estrutura constitucional. Desta forma, de acordo com Alvarenga (2019), este princípio é aplicável mesmo no contexto da aplicação das demais disposições normativas que integram esse sistema, evidenciando a sua primazia e influência sobre a interpretação e execução do direito. Ademais, o art. 4º, inciso II, da Constituição de 1988, estabelece que, nas relações internacionais, o Brasil adotará o princípio da prevalência dos Direitos Humanos. De tal modo, não seria coerente admitir que o Brasil adotasse, na ordem internacional, o princípio da prevalência dos Direitos Humanos e, ao mesmo tempo, no plano interno, deixasse de observá-los ou os considerasse de menor importância em relação aos Direitos Fundamentais.

De acordo com Moraes (2011), quando ele aborda o princípio da dignidade da pessoa humana, como proposto pela Constituição Federal, o autor declara que este princípio é de natureza que apresentam dois aspectos. Primeiramente, ele atua como um direito individual de proteção, tanto contra o Estado quanto contra outros indivíduos. Em segundo, configura um dever fundamental que exige o tratamento igualitário entre as pessoas assim, segundo o autor este dever é fundamental. “A concepção dessa noção de dever fundamental resume-se a três

princípios do direito romano: *honestere vivere* (viver honestamente), *alterum non laedere* (não prejudique ninguém) e *suum cuique tribuere* (dê a cada um o que lhe é devido).” (MORAIS, 2003, p.30). Neste contexto, a configuração ocorre em duas vias estabelecida por uma das máximas do Direito, ou seja, pela exigência de que o indivíduo respeite a dignidade do seu semelhante da mesma tempo que a Constituição Federal exige que sua própria dignidade seja respeitada.

Segundo Figueredo (2007), pode-se dizer que a dignidade da pessoa humana é um valor que integra os direitos fundamentais e um atributo de todo ser humano, um valor fundamental à ordem jurídica, encontra-se ligada à proteção da pessoa, designando não apenas o ‘ser da pessoa’, mas sim a ‘humanidade da pessoa’, como um princípio jurídico. A visão constitucionalista, em concordância com o autor acima, reconhecida no ordenamento pátrio é que a dignidade da pessoa humana é um dos princípios notador do Estado Democrático de Direito do Brasil, disposto no artigo 1º, inciso 3º da Constituição Brasileira de 1988, ela não atua como direito fundamental, mas vige como valor fundamental. Para Sarlet (2015), como princípio orientador, esse valor fundamental serve como critério para a aplicação, interpretação e integração, não somente dos direitos fundamentais e demais normas constitucionais, mas de todo o sistema jurídico.

Assim, baseado-se nas reflexões do mesmo autor, pode-se afirmar que a dignidade da pessoa humana, enquanto princípio de valores morais e éticos que alcança toda a Constituição Federal deve orientar toda a ordem jurídica brasileira, permitindo interpretar as normas e princípios constitucionais intrínsecos a um Estado Democrático de Direito e, ainda, direcionar a aplicação dos direitos fundamentais. Portanto a dignidade, independentemente de ser um valor, princípio inerente ou fonte axiológica dos direitos, no ordenamento jurídico brasileiro tem a função primeira de proteger a pessoa humana e assegurar os direitos fundamentais garantidos pela Constituição.

O direito à saúde é reconhecido tanto como um direito fundamental quanto como um direito humano por várias razões interconectadas. Neste contexto, Scliar (2007), ao falar sobre o reconhecimento desse direito como fundamental implica que todos os cidadãos têm o direito de exigir do Estado a provisão de serviços de saúde de qualidade, incluindo acesso a hospitais, tratamentos, medicamentos e outras formas de cuidado médico. Por conseguinte, por ser um direito fundamental, todos os cidadãos podem valer de mecanismos legais para reivindicar seus direitos à saúde, criando uma obrigação direta e imediata para o Estado garantir a implementação de políticas de saúde pública.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos estabelece no Artigo 25 que "toda pessoa tem direito a um padrão de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis." (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948, p. 6).

Ao se levar em conta o conteúdo deste artigo, o direito à saúde é inerente a todos os seres humanos, independentemente de nacionalidade, sexo, origem étnica, religião ou qualquer outra condição. Esse ponto reforça a ideia de que todos, sem discriminação, devem ter acesso aos serviços de saúde. Segundo Scliar (2007), o direito à saúde é interdependente e indivisível de outros direitos humanos, como o direito à vida, à dignidade, à igualdade e à não discriminação. Conseqüentemente, a violação do direito à saúde pode afetar diretamente a realização desses outros direitos.

Assim, Bobbio, (1992), esclarece que o reconhecimento do direito à saúde como fundamental e humano promove a equidade, garantindo que todas as pessoas, especialmente as mais vulneráveis, tenham acesso aos serviços de saúde necessários. Caracteriza-se o direito à saúde como fundamental e humano porque é essencial para garantir a dignidade, a igualdade e o bem-estar de todas as pessoas, sendo reconhecido por normas constitucionais e internacionais que visam proteger e promover esses valores universais.

### **3. A EFETIVAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ao definir a saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades" (World Health Organization, 1946, p. 1). A OMS nos apresenta a saúde como um direito social, extremamente ligada à condição de cidadania, e por isso, deve ser garantida a todos, independentemente de raça, religião, ideologia política ou situação socioeconômica, constituindo-se como um valor coletivo e um bem comum.

Por esta razão, que o conceito de saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde se distingue dos modelos tradicionais, pois enfoca não apenas a prevenção e controle de doenças, mas também o bem-estar físico, mental e social. Enquanto os modelos tradicionais geralmente focam na cura das doenças depois de já estabelecidas, a abordagem da OMS é mais ampla e preventiva.

Os períodos anteriores à Constituição Federal de 1988 demonstravam um sistema público de saúde que atendia a quem contribuía para a Previdência Social. O restante da população desprovida de condições econômicas dependia da caridade e da filantropia. Mas

foi principalmente na década de 80, que as diversas classes sociais começaram a adquirir e a reivindicar, de maneira mais forte, uma consciência sobre o direito à saúde (SANTOS; ANDRADE, 2006).

Em seguida, e fruto dessas reivindicações, a Constituição brasileira de 1988 abordou os direitos inerentes à dignidade da pessoa humana, como o direito à vida, do qual o direito à saúde é um braço, prevendo, também, políticas públicas essenciais ao exercício desse direito, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante dessa questão, o art. 196, da Carta Maior aponta como fator determinante que:

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).

Desta forma, o artigo considera três aspectos: a relação direito e dever; a saúde como resultante de políticas sociais e econômicas; e o acesso universal e igualitário.

O direito à saúde e a justiça social corresponde a um dos direitos sociais garantidos na Constituição Federal, um direito público subjetivo e um impostergável dever do Estado. O segundo aspecto encontra-se no fundamento das políticas públicas em saúde voltadas para o reconhecimento da determinação social da saúde, o que implica em considerar os aspectos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais que atuam sobre a saúde. Esse conceito foi, de certa forma, adotado pela OMS em seu relatório “Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde” (WHO, 2011).

A questão da universalidade da saúde evidenciada no artigo 194 é reforçada no art. 196 da Constituição, quando elucida a garantia do “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Nesse alinhamento de valorização dos efeitos da Constituição de 1988 sobre o direito à saúde, como elemento básico da construção e consolidação de um Estado democrático de direito no Brasil, Pinho (2001) aduz que:

Para ressaltar a valorização dada aos direitos sociais na nova ordem constitucional implantada com a redemocratização do regime político no Brasil, a Constituição de 1988, de forma inovadora, dedicou um capítulo exclusivo para seu tratamento, no título denominado “Dos direitos e garantias fundamentais”, assim como inseriu diversos outros dispositivos em que eles são desdobrados (PINHO, 2001, p. 154).

Antes da CF 88, o sistema público de saúde cobria apenas uma parte da população, que eram os trabalhadores associados à Previdência Social, o que representava cerca de 30

milhões de brasileiros. Levando-se em conta a dificuldade da outra fração da população em usar o sistema de saúde, estes se viam obrigados a, sem alternativas, procurar as entidades filantrópicas ou setores privados de saúde. De acordo com Barroso (2009), com a nova Constitucional de 1988, a prestação de serviços públicos de saúde deixou de ser restrita aos trabalhadores do mercado formal. A partir desse momento, todos os brasileiros, independentemente de seu vínculo empregatício, passaram a ser titulares do direito à saúde.

Cordeiro (2019), nos elucida que o direito social à saúde é essencial, e por estar intimamente relacionado ao direito à vida, sua explicitação poderia ser considerada desnecessária. No entanto, atualmente no Brasil, esse direito é protegido por normas específicas e a constituição desse direito como fundamental é uma inovação introduzida pela Constituição Federal de 1988. Antes disso, qualquer menção à saúde em constituições anteriores limitava-se a estabelecer regras sobre a distribuição de competências executivas e legislativas.

O sexto artigo da Constituição Federal define a saúde como um direito social, isto é, um direito de todos e uma responsabilidade do Estado. Além disso, o artigo 196º da Constituição Federal estabelece ainda que este direito está “garantido mediante políticas sócias e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988). Deste modo, instituiu uma declaração primordial do Estado que se preocupa com o valor da vida, o apego de um direito subjetivo público à saúde, previsto em seus artigos.

Diante desse contexto, no que tange à eficácia das normas constitucionais que amparam o direito fundamental à saúde, a análise de Ramos (2010) revela que essa proteção é perceptível não apenas no Preâmbulo da Constituição Federal, mas também no artigo 3º, inciso III, onde os direitos sociais de cunho prestacional estão intrinsecamente ligados às atribuições do Estado enquanto entidade democrática e social. Nesse sentido, segundo a autora o Estado é incumbido da responsabilidade de assegurar uma distribuição e redistribuição adequada e justa dos recursos disponíveis, visando a mitigação das disparidades sociais.

Codeiro (2019), também menciona que diante da inovação trazida pela lei maior do nosso país, da mesma forma, a legislação ordinária estabelece diversos mecanismos para garantir a efetivação do direito à saúde, entre eles destacamos a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), e em seguida a Lei nº

8.142, de 28 de dezembro de 1990, que estabelece a participação comunitária na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Sobre o surgimento do SUS, Brito (2007), nos informa que a criação do SUS, impulsionada pela promulgação da Constituição de 1988 e estabelecida pelas Leis Orgânicas de Saúde em 1990, representou uma importante conquista para os direitos sociais no Brasil. No entanto, revelou a complexidade da situação epidemiológica do país, marcada pela tripla carga de doenças: a persistência de doenças agudas, o aumento das condições crônicas e as causas externas

Guimarães et al., (2017), explicam que as atividades incluídas no âmbito da saúde coletiva abrangem a análise da situação de saúde, das condições de vida e do contexto territorial, com o objetivo de formular ações voltadas para os problemas e necessidades identificados.

Considerando a consagração do direito à saúde pela Constituição Federal de 1988, juntamente com as legislações subsequentes que estabeleceram o Sistema Único de Saúde (SUS), marca um avanço significativo na garantia desse direito essencial. Neste sentido Guimarães et al., (2017), quando falam sobre a abordagem da saúde coletiva, que julgam o território como um espaço dinâmico de ação e análise, facilita o entendimento das necessidades específicas de comunidades, permitindo intervenções mais eficazes e contextualizadas. Essa perspectiva territorial, ao integrar diferentes aspectos da vida e da saúde, contribui para um processo contínuo de construção e reconstrução das práticas de saúde, alinhado com as necessidades reais da população.

A integralidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), refere-se a uma compreensão holística do ser humano a ser atendido. Neste contexto, o sistema de saúde deve estar apto a escutar o usuário, compreender seu contexto social e atender suas demandas e necessidades, com ênfase na prevenção de doenças e agravos em conformidade com a Constituição de 1988 quando estabelece que o Estado tem o dever de fornecer "atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais" (BRASIL, 1988).

Em conformidade com os dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o número de processos judiciais relacionados à saúde tem aumentado significativamente. Em 2008, havia cerca de 240 mil processos judiciais na área da saúde no Brasil. Em 2019, esse número ultrapassou 2 milhões de processos. Segundo o mesmo estudo do CNJ, o tempo para a resolução dessas ações pode variar. Em casos emergenciais, decisões liminares podem ser

concedidas rapidamente, em questão de dias ou semanas. No entanto, processos mais complexos podem levar meses ou até anos para serem resolvidos.

De acordo com Barroso (2009), o pleno destaque do poder judiciário nos últimos anos deve-se pelo fenômeno conhecido como judicialização, significando que “algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do poder judiciário, e não pelas políticas tradicionais: o congresso Nacional e o Poder Executivo” (BARROSO, 2009, p.24).

Segundo Abal et al., (2016), a justiciabilidade confirma a eficácia jurídica e social dos direitos fundamentais, habilitando a contestação em juízo de suas formas de implementação, sempre que necessário. Segundo os autores, a importância de tornar o direito à saúde justiciável fica evidente diante da omissão ou ausência de políticas públicas de saúde adequadas a determinadas necessidades do cidadão. Nesses casos, para garantir o cumprimento de seu direito à saúde, o cidadão frequentemente busca intervenção do Poder Judiciário.

Abordar o fenômeno da judicialização da saúde demanda uma análise intrínseca da interação entre o Estado e a sociedade civil, especialmente no que diz respeito ao cumprimento dos direitos humanos, civis, políticos e sociais. Nesse sentido,

A questão da judicialização da saúde é ampla e envolve grande diversidade de bens e direitos reclamados nos tribunais. Vão desde os medicamentos e internações até uma miríade de outras demandas sob a alegação do direito à vida e dignidade da pessoa humana, incluindo prestações sociais que acabam por alargar o papel da garantia desse direito e o orçamento público estabelecido para ele. (ASENSI apud ANDRADE et al , 2017, p. 35).

A intervenção do Judiciário na exigência de prestações de saúde individuais é comum, enquanto sua atuação em questões que afetam a estrutura coletiva da saúde pública é menos frequente. Isso se deve à discricionariedade administrativa conferida ao Legislativo e ao Executivo em tais assuntos.

Certamente, segundo os autores é reconhecida a possibilidade de recorrer ao Poder Judiciário para assegurar a efetividade do direito à saúde dos cidadãos, conforme estabelecido pelo artigo quinto da Constituição Federal. Assim, o papel do juiz não é criar políticas públicas de saúde, mas sim garantir a efetivação dos direitos de saúde, sejam eles de responsabilidade do Estado ou de entidades privadas.

Deste modo, Miranda, 2000, reafirma o que foi dito até agora, quando reflete que o princípio da proibição de retrocesso tem o objetivo de impedir que o legislador revogue determinadas posições jurídicas anteriormente estabelecidas por ele mesmo. Este princípio

constitucional, emergente da Democracia e do Estado Social, assegura que os direitos sociais, uma vez alcançado um certo nível de efetivação, se tornem uma garantia institucional. Assim, tais direitos não podem ser eliminados ou diminuídos ao ponto de comprometer o núcleo essencial do direito consagrado pela Constituição, a menos que sejam criados mecanismos compensatórios alternativos. A liberdade de ação do legislador é limitada pelo núcleo essencial dos direitos fundamentais já concretizados. Desta forma, os direitos sociais se transformam em direitos de defesa, obrigando o Estado a se abster de qualquer ação que possa comprometê-lo.

E como alerta Barroso, 2005, quando nos fala sobre a doutrina brasileira de efetividade do direito.

Efetividade, em suma, significa a realização do Direito, o desempenho concreto de sua função social. Ela representa a materialização, no mundo dos fatos, dos preceitos legais e simboliza a aproximação, tão íntima quanto possível, entre o dever-ser normativo e o ser da realidade social” (...) e “há de se assentar sobre alguns pressupostos indispensáveis. É preciso que haja, da parte do constituinte, senso de realidade, para que não pretenda normatizar o inalcançável, o que seja materialmente impossível em dado momento e lugar. (...) E por fim, é indispensável o consciente exercício de cidadania, mediante a exigência, por via de articulação política e de medidas judiciais, da realização dos valores objetivos e dos direitos subjetivos constitucionais. (BARROSO, 2005, p.71.)

À vista disso, Abal et al., (2016), quando abordam o tema da atuação judicial como meio de efetivação do direito à saúde e os seus limites constitucionais, eles nos apontam que os principais desafios para a efetivação do direito à saúde como um direito justiciável incluem: a separação dos poderes, a discricionariedade administrativa, as reservas do possível fática e jurídica, e a reserva de consistência. Assim, segundo os autores no sistema do governo brasileiro, a separação de poderes é delineada de forma que o primeiro poder trata dos assuntos estatais, como a criação de leis; o segundo poder é encarregado das funções administrativas do governo; e o terceiro poder, que compreende juízes e tribunais, lida com questões judiciais. Por isso, o princípio da tripartição dos poderes visa a um equilíbrio que previne a concentração de poder. Nesse arranjo, o Poder Executivo implementa as leis formuladas, modificadas ou revogadas pelo Poder Legislativo, enquanto o Poder Judiciário, como entidade imparcial, é encarregado de resolver litígios e julgar crimes.

Essa separação de poderes permitiu a limitação do poder político, favorecendo a abstenção dos Estados nos direitos de liberdade e demais aspectos da vida social da população e com o Estado Democrático de Direito o Judiciário, fortalecido, passa a controlar as ações e omissões do Executivo e Legislativo para, assim, assegurarem os direitos fundamentais e sociais, evitando prejuízos à população. (ABAL; ESPINDOLA; PAZINATO, 2016, p. 37)

A Constituição Federal de 1988 reconhece a intervenção do Poder Judiciário e inclusive cria mecanismos para combater a inércia do Estado ou seja, a implementação imediata dos direitos fundamentais, o mandado de injunção e a ação direta de inconstitucionalidade por omissão. Estes mecanismos de acordo com os autores Abal et al., (2016), possibilitam uma maior flexibilidade na atuação do Judiciário diante da tradicional separação tripartite dos Poderes.

Neste sentido, conforme estabelecido pelo artigo 102 da Constituição Federal de 1988, em situações onde há clara omissão por parte dos Poderes Legislativo ou Executivo, não se pode argumentar que existe uma limitação à justiciabilidade com base na separação dos poderes. Isso ocorre porque o Poder Judiciário é o protetor da Constituição brasileira e tem um papel ativo na salvaguarda do direito fundamental à saúde.

Autores como Salazar (2009), afirmam que a discricionariedade administrativa está ligada à separação dos poderes e diz respeito à autonomia que o administrador possui para fazer avaliações subjetivas baseadas nas circunstâncias específicas de cada situação. Neste sentido podemos conceituar a discricionariedade segundo Salazar, 2009, como a “margem de liberdade, conferida por determinadas normas ao administrador para escolher segundo critérios consistentes de razoabilidade [...] a fim de cumprir o dever de adotar a solução mais adequada à satisfação da finalidade legal” (SALAZAR, 2009, p. 45).

Deste modo, perante o que foi dito até aqui pelos autores referenciados percebe-se que a discricionariedade representa a liberdade de escolha conferida ao administrador, dentro de limites legais e procedimentos formais, sujeita ao controle de legalidade do ato administrativo. Isso implica que o administrador tem o dever de selecionar a conduta que melhor atenda ao interesse público conforme estipulado por lei. Além disso, a discricionariedade, especialmente em termos de oportunidade e conveniência, está sujeita à fiscalização judicial. Assim, quando se trata de direitos fundamentais, o Poder Judiciário pode compelir o Poder Público a adotar ações que interrompam a omissão estatal na prestação de serviços que protegem esses direitos fundamentais.

Abal, et al., (2016), esclarecem que a competência do Poder Judiciário em executar políticas públicas é comprovada pelas numerosas demandas judiciais de saúde nos tribunais. No entanto, deve-se separar entre demandas de direitos individuais e coletivos, pois a prestação individual de saúde requer assistência integral, tanto preventiva quanto curativa, enquanto a saúde coletiva inclui campanhas para melhorar a qualidade de vida e medidas gerais de atuação.

Conforme Sant’Ana (2018), a energia despendida no debate sobre a judicialização pode ser mais produtivamente direcionada ao aperfeiçoamento desse instrumento democrático, especialmente em seu aspecto institucional, que atualmente necessita de maior desenvolvimento. De acordo com o autor o potencial do sistema de justiça para proteger o modelo público de saúde e promover a equidade no acesso pode ser melhor explorado mediante o desenvolvimento de arranjos institucionais que permitam utilizar o direito à saúde como um meio efetivo de transformação social. Nesse contexto, um avanço crucial no estudo da judicialização da saúde reside em superar a dicotomia no debate sobre a conveniência de judicializar ou desjudicializar. Assim, Sant’Ana (2018) conclui que neste sentido, o conceito de saúde evoluiu de uma visão meramente curativa para uma abordagem mais preventiva, reafirmando a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, fundamental para o desenvolvimento social e a garantia de uma vida digna para a população. Deste modo, é justo e apropriado o uso da discricionariedade administrativa na determinação dos procedimentos, insumos e tratamentos de saúde que devem ser prioritariamente fornecidos à população.

Portanto, devem ser abordadas medidas e alternativas concretas para a efetivação dessas políticas, com o objetivo de garantir que todos os cidadãos tenham acesso pleno e equitativo aos serviços de saúde. Ao mesmo tempo traçar estratégias inovadoras e práticas, bem como a implementação de novos modelos de gestão que possam aprimorar a eficiência e a eficácia do Sistema Único de Saúde.

#### **4. A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**

Os gestores e servidores do Sistema Único de Saúde (SUS) estão sujeitos a uma série de princípios e normas constitucionais que desempenham um papel crucial no planejamento e formulação dos regulamentos que orientam a política pública de saúde. “Dessa forma, nada mais justo que a utilização da discricionariedade administrativa para estabelecer quais os procedimentos, insumos e tratamentos de saúde que devem ser fornecidos a priori à população.” (ABAL; ESPINDOLA; PAZINATO, 2016, p. 37)

Em concordância com Abal et al., (2016), embora a liberdade na escolha dos serviços de saúde a serem oferecidos aos cidadãos contribua para uma melhor organização e administração do SUS, não é admissível que haja restrições na amplitude das decisões administrativas relacionadas à proteção da saúde, pois isso limitaria o escopo da proteção à saúde. Por outro lado, de acordo com Ingo Sarlet (2003), o conceito de reserva do possível se divide em duas categorias: a reserva do possível fática e a reserva do possível jurídica. A

reserva do possível jurídica está associada à ausência de autorização orçamentária para financiar certos gastos, enquanto a reserva do possível fática diz respeito ao esgotamento dos recursos orçamentários disponíveis.

Nas palavras de Ingo Sarlet (2003), o Tribunal Alemão entendeu que a prestação reivindicada deve ser algo que o indivíduo pode razoavelmente esperar da sociedade. Assim, mesmo que o Estado disponha de recursos e tenha a capacidade de alocá-los, não se pode considerar uma obrigação fornecer algo que ultrapasse os limites do plausível.

Desta forma, a teoria da reserva do possível está intrinsecamente relacionada à razoabilidade das pretensões, que por sua vez está intimamente ligada à noção de proporcionalidade. A respeito da proporcionalidade, Marçal Justen Filho afirma que:

(...) a proporcionalidade se relaciona com a ponderação de valores. Não há homogeneidade absoluta nos valores buscados por um dado Ordenamento Jurídico, pois é inevitável atrito entre eles. Pretender a realização integral e absoluta de um certo valor significaria inviabilizar a realização de outros. Não se trata de admitir a realização de valores negativos, mas de reconhecer que os valores positivos contradizem-se entre si. Assim, por exemplo, a tensão entre Justiça e Segurança é permanente em todo sistema normativo. A proporcionalidade relaciona-se com o dever de realizar, do modo mais intenso possível, todos os valores consagrados pelo Ordenamento Jurídico. O princípio da proporcionalidade impõe, por isso, o dever de ponderar os valores. (JUSTEN FILHO, 1998, p. 118.)

No entanto, de acordo com Abal et al., (2016), deve-se observar que a reserva do possível apresenta-se fragmentada desde sua terminologia, que difere entre autores, gerando divergências e convergências de conceitos e complicando significativamente sua aplicação adequada. Assim reserva do possível jurídica, ou a falta de previsão orçamentária, apresenta-se como uma barreira específica a ser superada. De acordo com o artigo 167, inciso II da Constituição Federal do Brasil, é necessário que haja uma autorização na lei orçamentária anual para a execução de despesas públicas. Contudo, essa exigência legal não deve impedir o Poder Judiciário de emitir decisões que protejam o direito à saúde devido à ausência de dotação orçamentária para tal fim.

Conforme Neto (2009), embora a judicialização da saúde seja um mecanismo importante para garantir o acesso aos direitos fundamentais, ela enfrenta várias críticas e desafios que questionam sua efetividade, por exemplo, a sobrecarga do Judiciário com o aumento do número de processos relacionados à saúde, pois o sistema judiciário já lida com uma alta demanda de casos em outras áreas causando atrasos e ao mesmo tempo uma maior burocracia no processamento das ações judiciais.

Abal, et al., (2016), sobre o Poder Judiciário de pronunciar decisões de resguardo do direito à saúde pela falta de previsão orçamentária dessa despesa, eles se manifestam do seguinte modo:

Apresenta-se, pois, uma colisão de normas constitucionais em que o direito com mais relevância deverá prevalecer. Na colisão entre o direito fundamental à saúde, ligado à garantia do bem maior do ser humano, ou seja, sua vida, e a necessidade de legalização da despesa a prevalência deve ir para a garantia do direito fundamental à saúde, pois se a efetivação do direito à saúde ficasse a todo momento sujeita a reserva orçamentária seria impossível criar uma proteção judicial efetiva dos direitos sociais. (ABAL; ESPINDOLA; PAZINATO, 2016, p. 39)

Ainda segundo os autores mencionados acima, a reserva do possível fática diz respeito à ausência de recursos públicos suficientes para a efetivação de serviços sociais. Esta condição implica uma limitação material, caracterizada por uma escassez de recursos, que pode influenciar a concretização dos direitos fundamentais. Desta forma, é essencial que o julgador proceda com prudência ao tomar decisões, para evitar impor obrigações excessivamente custosas aos cofres públicos, que poderiam comprometer a realização efetiva dos serviços de saúde requeridos. Ademais, para que uma determinação judicial não ordene a prestação de um serviço de saúde, o Estado deve demonstrar sua incapacidade econômico-financeira de cumprir tal demanda. Nesta perspectiva, segundo Neto (2009), a judicialização pode gerar um impacto financeiro significativo nos orçamentos públicos. A obrigatoriedade de cumprir decisões judiciais pode desviar recursos de outras áreas essenciais do sistema de saúde, prejudicando o planejamento e a execução de políticas públicas mais amplas.

Ao se discutir a reserva de consistência, é pertinente citar Häberle (1997), que cunhou este termo como um mecanismo de limitação ao Poder Judiciário. Esse conceito é relevante diante de omissões, insuficiências ou inércias por parte do Legislador. Häberle (1997), também destaca a ausência de finalidade no processo interpretativo. Nesse contexto, o constitucionalista atua como um mediador essencial no processo de interpretação, assegurando que o resultado seja capaz de oferecer justificativas robustas e diversificadas.

Sobre a reserva de consistência, é pertinente citar Häberle (1997), que cunhou este termo como um mecanismo de limitação ao Poder Judiciário. Esse conceito é relevante diante de omissões, insuficiências ou inércias por parte do Legislador. O autor também destaca a ausência de finalidade no processo interpretativo. Nesse contexto, o constitucionalista atua como um mediador essencial no processo de interpretação, assegurando que o resultado seja capaz de oferecer justificativas robustas e diversificadas.

Em uma perspectiva mais abrangente, Sarlet (2003), oferece uma inovação ao inicialmente categorizar as divisões mencionadas como "dimensões", introduzindo posteriormente o conceito de uma nova categoria denominada "dimensão da razoabilidade e proporcionalidade da prestação". Deste modo, Ingo Sarlet propõe que a reserva do possível é seja composta por três dimensões: além das conhecidas reservas do possível fática e jurídica, ele identifica um terceiro elemento, que abrange o desafio relacionado à proporcionalidade da prestação, especialmente no que tange à sua exigibilidade e, nesta fase, também à sua razoabilidade.

Em conformidade com Brandão (2014), o padrão das defesas pelo Estado em relação às demandas envolvendo a judicialização de políticas públicas é a alegação da reserva do possível e da limitação do orçamento público para efetivação dos direitos fundamentais. O que se observa nas decisões, no entanto, é que a reserva do possível não impede o deferimento – muitas vezes liminar – da implantação de uma política pública.

Entretanto, as decisões judiciais são baseadas em casos individuais, o que pode levar a uma fragmentação das políticas de saúde. Isso dificulta a implementação de políticas públicas coordenadas e eficazes, gerando inconsistências no atendimento de saúde.

Em contrapartida as questões relacionadas ao direito fundamental a saúde é relevante que o embasamento da decisão possua o auxílio de laudos periciais e informações técnicas prestadas pelos profissionais médicos da área, principalmente, em casos que afetem também nas escolhas administrativas. É de suma importância, por exemplo, ao observar que o fornecimento de medicamentos fora das listas ou protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS se submete à Lei nº 6360/76, que em seu artigo decemo segundo proíbe a comercialização de medicamentos que não se encontram registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (BRASIL, Câmara dos Deputados. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976: Lei de Vigilância Sanitária sobre Produtos Farmacêuticos).

Em síntese, de acordo com o que foi debatido até aqui, pode-se concluir que a reserva de consistência obriga o juiz a fundamentar sua decisão de modo mais complexo, englobando, ainda, aspectos científicos referentes à situação de enfermidade, informações essas que auxiliam na concessão de medicamentos necessários à saúde do cidadão, que também permitem a priorização do direito à saúde sem lesar o erário.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O conjunto de reflexões apresentadas neste trabalho ressalta a complexidade e a

importância dos direitos fundamentais e dos direitos humanos na construção de sociedades justas e igualitárias. Ao analisar a distinção entre esses conceitos, evidencia-se não apenas suas origens normativas diferentes, mas também a convergência em seu propósito primordial em garantir a dignidade e o bem-estar da pessoa humana.

Nesse sentido, a existência de um Estado Democrático de Direito é essencial, pois proporciona a base necessária para a consolidação e proteção desses direitos. Além disso, a compreensão da saúde como um direito social, aliada à atuação do Poder Judiciário na sua garantia, destaca a importância da justiciabilidade dos direitos fundamentais para a efetivação do acesso universal aos serviços de saúde.

A despeito da salvaguarda jurídica conferida a este direito, verifica-se uma recorrência de violações, manifestadas através de diversas lacunas arbitrárias no fornecimento de tratamentos, cirurgias ou medicamentos aos indivíduos brasileiros por parte das autoridades estatais. Diante deste cenário de omissões, os cidadãos se veem compelidos a acionar o Poder Judiciário com o intuito de pleitear a efetivação de seus direitos à saúde, os quais não foram devidamente observados pelo poder público.

Deste modo, no âmbito da preservação do direito à saúde, constatou-se a relevância da aplicação prática do direito fundamental à saúde através do sistema judicial, o que é reforçado pelo disposto no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Brasileira, o qual garante o acesso à justiça e tutela a provisão de serviços de saúde adequados, oportunos e eficazes. Além disso, a interconexão e indivisibilidade dos direitos fundamentais contribuem para a aplicação judicial, uma vez que a proteção legal de um direito pode incidentalmente beneficiar outros direitos. Esta abordagem reflete uma salvaguarda abrangente dos direitos em questão.

No que concerne ao Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema público de saúde fornecido pelo Estado, constata-se que não é suficiente para concretizar e garantir plenamente o direito à saúde e, por conseguinte, a dignidade de toda a população. Cabe ao Poder Judiciário evitar ações prejudiciais e exercer o controle judicial sobre as omissões do Estado, fortalecendo assim sua atuação diante da inércia dos Poderes Legislativo e Executivo no que tange às políticas públicas de saúde.

A ausência de previsão orçamentária e a noção de reserva do possível constituem obstáculos de natureza econômica que, contudo, podem ser transpostos para a efetivação do direito à saúde mediante a observância dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Desta forma, busca-se garantir um desfecho adequado e equitativo.

A reserva de consistência, por sua vez, deve ser considerada no contexto da justiciabilidade do direito à saúde, uma vez que impõe a necessidade de fundamentação

obrigatória das decisões com base em argumentos jurídicos e científicos. Tal abordagem visa ampliar a base probatória e assegurar a prolação de decisões mais equitativas. Assim, o direito à saúde emerge como um direito fundamental de suma importância para a proteção de uma existência digna, cuja tutela pode e deve ser buscada por meio do acesso ao sistema judicial, quando necessário, a fim de salvaguardar uma melhor qualidade de vida.

Portanto, diante dessas reflexões, fica evidente a necessidade de um compromisso contínuo com a promoção e proteção dos direitos fundamentais, reconhecendo a centralidade da dignidade humana na ordem jurídica e social. Essa busca incessante pela justiça e igualdade é fundamental para o desenvolvimento de sociedades mais inclusivas e para o bem-estar de todos os cidadãos.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

ABAL, Alejandro; ESPINDOLA, Angela Araujo Da Silveira; PAZINATO, Liane Francisca Hüning. Processo, jurisdição e efetividade da justiça I. Florianópolis: CONPEDI, 2016.

ALVARENGA, Rúbia Zanotelli. Direitos humanos e direito do trabalho. São Paulo: Editora Dialética, 2023.

ANDRADE, Angélica Mônica; BRITO, Maria José Menezes; SILVA, Kênia Lara; RANDOW, Roberta Mendes Von; MONTENEGRO, Lívia Cozer. Singularidades do trabalho na atenção domiciliar: imprimindo uma nova lógica em saúde. Disponível em: <[https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2025/pdf\\_698](https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2025/pdf_698)> Acesso: 01 de maio 2024.

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, Ativismo Judicial e Legitimidade Democrática. Revista de Direito do Estado, Rio de Janeiro, n. 13, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/synthesis/article/view/7433>. Acesso em 05 junho de 2024.

BRANDÃO, Cláudio. Introdução ao estudo dos direitos humanos. In: BRANDÃO, Cláudio (Coord.). Direitos humanos e fundamentais em perspectiva. São Paulo: Atlas, 2014.

BELTRAMELLI, Silvio Neto. Direitos humanos. Salvador: Juspodivm, 2014.

BOBBIO, N. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRITO, F. A transição demográfica no Brasil: as possibilidades e o desafio para a economia e a sociedade. Belo Horizonte: UFMG; 2007.

CANOTILHO, Joaquim José Gomes. Estado de direito e direito. Disponível em: <http://www.libertarianismo.org/livros/jjgcoedd.pdf>, p.14. Acesso: 05 de junho 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília: Instituto de Ensino e Pesquisa – Insper,

2019. Disponível em:  
 <<https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/2019/03/66361404dd5ceaf8c5f7049223bdc709.pdf>> Acesso: 05 de junho 2024.

CORDEIRO, Rômulo. Direito fundamental à Saúde: da proteção normativa ao direito à saúde no Brasil. Jusbrasil.com, 2019. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/direito-fundamental-a-saude/719987264>> Acesso: 01 de maio de 2024.

DANTAS, André Vianna. Saúde, luta de classes e o “fantasma” da Reforma Sanitária Brasileira: apontamentos para sua história e crítica. *Saúde Debate* 2018; 42(spe3):145-157.

GUIMARÃES, Rafael Mendonça; MEIRA, Karina Cardoso; PAZ, Elisabete Pimenta Araujo. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. *Cien Saude Colet* 2017.

DUTRA, Viviane Gomes Parreira; CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. *Colet: Cien Saude*, 2017.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.

HÄBERLE, Peter. *Hermenêutica constitucional: A sociedade aberta dos intérpretes da Constituição*. Porto Alegre: Fabris, 1997.

JUSTEN FILHO, Marçal. Empresa, Ordem Econômica e Constituição. *Revista de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro, n. 212, abr./jun. 1998.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. *Direitos humanos*. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

MENDONÇA, Marilda Watanabe. *A justiciabilidade do direito à saúde*. Osasco: EDIFIEO, 2012.

MIRANDA, J. In: *Manual de Direito Constitucional*, Coimbra, 2000.

MORAIS, Alexandre de. *Direitos humanos fundamentais: teoria geral : comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da república Federativa do Brasil : doutrina e jurisprudência*. São Paulo: Atlas, 2011.

NETO, M.J.S. *Direito Constitucional*. 4ª ed., Rio de Janeiro: Lúmen Júris Editora, 2009.

OLIVEIRA, Christiana D'arc Damasceno. *O direito do trabalho contemporâneo*. São Paulo: LTr, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org>>. Acesso em: 05 junho 2024.

PINHO, J.B. *Comunicação de Marketing: Princípios da Comunicação Mercadológica*. Campinas, SP: Papirus, 2001.

RAMOS, Marcelene Carvalho da Silva. *O Direito Fundamental à Saúde na Perspectiva da*

Constituição Federal: uma análise comparada. Revista Jurídica da Procuradoria Geral do Estado do Paraná, Curitiba, n. 1, p. 53-92, 2010. Disponível em: <[https://www.pge.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2019-10/2010-04\\_O\\_direito\\_fundamental.pdf](https://www.pge.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-10/2010-04_O_direito_fundamental.pdf)>

SALAZAR, Andrea Lazzarini. GROU, Karina Bozola. A Defesa da Saúde em Juízo. Teoria e Prática. São Paulo: Verbatim, 2009.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. Saúde, Desigualdade e Judicialização: Vamos ou não Vamos Dar Instrumentos para a Insurgência dos Excluídos? In.\_\_\_\_Coletânea Direito à Saúde: Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde Brasília, outubro de 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos direitos fundamentais. 3. Ed. Rev. E ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2007.v17n1/29-41/pt>> Acesso: 05 de junho 2024.

World Health Organization. Constitution of the World Health Organization [documento na Internet]. New York: WHO; 1946. Disponível em: <<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>>. Acesso: 01 de maio 2024.