

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: CONSIDERAÇÕES SOBRE A INTERVENÇÃO DO JUDICIÁRIO COMO MEIO DE EFETIVAR O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

HEALTH JUDICIALIZATION: LEGAL CONSIDERATIONS INTERVENTION AS EFFECT MEANS OF FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH

231

Rayssa Samara Benck CALDEIRA¹

Sumário: Introdução; 1 O direito fundamental à saúde; 1.1 O custeio da saúde pública no Brasil: breves considerações sobre o SUS; 2 A judicialização do direito à saúde; 2.1 – A intervenção do poder judiciário ante a separação dos poderes; 2.2 - Orçamento Público: o mínimo existencial e a reserva do possível ante a efetivação do direito à saúde através do Judiciário; Considerações finais; Referências

RESUMO: O presente trabalho tem como escopo o estudo da judicialização do direito fundamental à saúde e as discussões em torno dessa temática. Analisar-se-á a conceituação de tal fenômeno e seus reflexos no orçamento público do país, observando que a ocorrência da judicialização à saúde de forma descontrolada e excessiva pode gerar prejuízos de ordem financeira ao Estado. Também será abordada a intervenção do judiciário na implementação de políticas públicas de saúde e sua relação com os princípios da reserva do possível e do mínimo existencial, discorrendo ainda quanto à legitimidade dessa intervenção ante a existência do princípio da separação dos poderes.

ABSTRACT: This work has the objective to study the legalization of the fundamental right to health and the discussions on this subject. It will analyze the concept of this phenomenon and its effects on the country's budget, realizing that when there legalization of the right to health in an excessive way generates financial losses in the state. It will also be addressed the intervention of the judiciary in the implementation of public health policies and the principles of reserve of possible and existential minimum. The article also approaches the legitimacy of this intervention with the principle of separation of powers.

PALAVRAS-CHAVE: direito à saúde; judicialização; reserva do possível; mínimo existencial; Judiciário.

KEYWORDS: right to health; legalization; principle of reserve of possible; existential minimum; judiciary.

INTRODUÇÃO

¹ Advogada. Pós-graduanda em nível de Especialização em Direito do Estado pelo Projuris - Faculdades Integradas de Ourinhos-SP. Bacharel em Direito pelas Faculdades Integradas de Ourinhos-SP.

É fato que cabe ao Estado, através da concretização de políticas públicas de saúde, prestar serviços de saúde à população, conforme estabelece o artigo 196 da Constituição Federal.

No entanto, é notório que o sistema de saúde do país não tem sido capaz de efetivar a contento esse direito à saúde consagrado na Carta Magna, o que faz com que o Judiciário seja um socorro a esses cidadãos que não tem outra alternativa de fazer valer o seu direito a saúde, surgindo assim sua judicialização.

O presente artigo visa analisar o fenômeno da judicialização do direito à saúde, o qual vem se mostrando uma constante na realidade brasileira. Tal fenômeno tem origem a partir da omissão do Executivo em garantir saúde a um indivíduo, o qual provoca o Judiciário e este determina a efetivação do direito pretendido.

Será abordado no presente trabalho os motivos que podem estar contribuindo para o aumento dessa judicialização e seus reflexos no orçamento público do país, mostrando que a judicialização do direito à saúde de uma forma desenfreada, ainda que tenha boa intenção, pode trazer grandes prejuízos financeiros.

Trata-se ainda do embate entre a judicialização da saúde e os princípios da reserva do possível e do mínimo existencial, o qual sempre deve sobressair a qualquer outra alegação, visto tratar-se da dignidade da pessoa humana.

De forma singela também será abordado o reflexo da intervenção do Judiciário na implementação de políticas públicas ante a existência da separação dos poderes, mostrando que tal intervenção não desrespeita tal princípio, mas sim, pode ser considerada como uma grande contribuição à democracia.

Por fim, este trabalho não ousará ter a pretensão de resolver a problemática, mas apenas propor e acrescentar mais uma sugestão ao aplicador do Direito no momento de solucionar um conflito que envolver o direito fundamental à saúde, mostrando que a judicialização desse direito é de grande relevância e sempre deve ser analisada sob os aspectos da razoabilidade e proporcionalidade.

1 – O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Dentre os direitos sociais consagrados pela Constituição Federal do Brasil de 1988, destaca-se a garantia do direito fundamental à saúde, o qual, sem dúvida, foi e é de grande importância e relevância para o povo brasileiro, já que a inserção de tal direito na Carta Magna brasileira pode ser considerada como um avanço na busca pela implantação de direitos sociais básicos para a sobrevivência humana.

A Constituição Federal de 1988 foi a primeira na história nacional a incluir a garantia de acesso à saúde como um dos direitos sociais e a consagrá-lo como um direito fundamental, vez que textos constitucionais anteriores possuíam apenas singelas disposições sobre a temática. Sobre essa inclusão tardia do direito à saúde como direito fundamental e de cunho social na CF, explana José Afonso da Silva:

É espantoso como um bem extraordinariamente relevante à vida humana só agora é elevado à condição de direito fundamental do homem. E há de informar-se pelo princípio de que o direito igual à vida de todos os seres humanos significa também que, nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da ciência médica, independentemente de sua situação econômica, sob pena de não ter muito valor sua consagração em normas constitucionais. (SILVA, 1999, p. 311).

A saúde foi consagrada como direito fundamental social no artigo 6º da Constituição Federal de 1988:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010).

233

De forma mais específica, o direito a saúde é tratado no artigo 196 da referida Carta Magna, a qual dispõe de uma seção exclusiva sobre a temática em questão, conforme nota-se em seu título VII, capítulo II, seção II:

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.

Conforme extrai-se do dispositivo supramencionado, o direito a saúde visa “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.” Assim, buscando uma conceituação, pode-se dizer que o direito à saúde se apresenta como sendo mais que uma mera ausência de doença ou enfermidade, visto que abrange outros pontos ligados a qualidade de vida como moradia, alimentação, saneamento básico, meio ambiente equilibrado e etc; ou seja, está ligado a proporcionar uma condição de vida digna ao homem, respaldado na questão do mínimo existencial.

Nota-se ainda que, o direito fundamental à saúde previsto no sistema constitucional de 1988, no art. 6º e 196 e seguintes, é reconhecido como direito de segunda geração, ou seja, são aqueles que exigem uma prestação positiva do Estado e seus três Poderes. Assim, no âmbito do poder legislativo há a obrigatoriedade da elaboração e aprovação de leis que estejam voltadas à proteção da integridade física e psíquica dos cidadãos. No que concerne à atuação do poder executivo, deve pautar-se pela execução de políticas públicas, pelo fornecimento de medicamentos, e pela aplicação e regulamentação das leis elaboradas pelas corporações legislativas. Já a atuação do poder judiciário deve consistir na tutela jurisdicional do cidadão, ou do grupo de pessoas, que se sentir lesado em seu direito à saúde (BRASIL, 2006, p. 28).

Assim, uma vez positivado, o direito fundamental à saúde gera a exigibilidade de sua concretização e efetivação, ou seja, uma vez garantidos através das normas regulamentadoras, tem o Estado o dever de concedê-los a quem precisa, sendo neste ponto que passa-se a incidir os órgãos criados pelo Governo para atender a demanda da população, ainda que muitas vezes sejam falhos e ineficientes.

Desse modo, a questão que se coloca é quanto ao alcance da sociedade em relação a qualidade e quantidade de efetivação desse direito, se direito subjetivo a ser garantido individualmente, à margem da coletividade, ou a ser prestado de forma a pertimir a universalização do acesso aos serviços de saúde de modo igualitário (LIMA, 2008, p. 265).

1.1 – O custeio da saúde pública no Brasil: breves considerações sobre o SUS

Conforme já mencionado e, em que pese possa ser analisado na esteira das demais dimensões, o direito à saúde é considerado um direito de segunda geração, visto que exige uma prestação positiva do Estado onde observa-se o surgimento de uma perspectiva social, de modo que o Estado procura ofertar à população o acesso isonômico à saúde, construindo hospitais e criando sistemas para atendimento dos mais necessitados.

Nesse viés, a partir da consagração do direito a saúde no ordenamento, a Constituição Federal estabeleceu o modelo básico de organização e procedimento para a aplicação do direito a saúde. Foi com a finalidade de efetivar a aplicação do direito fundamental à saúde, que os serviços e ações sanitários, que já eram mencionados nas Constituições anteriores, passaram a estar vinculados a uma única instituição, prevista originariamente no art. 198 da Constituição Federal de 1988: o Sistema Único de Saúde – SUS.

Sobre o SUS, ensina Branco e Mendes:

Nos termos do texto constitucional, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de forma descentralizada, com direção em cada esfera de governo, voltado ao atendimento integral, com prioridade para atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços essenciais, assegurando-se a participação da comunidade (art. 198) (BRANCO; MENDES, 2014, p. 789).

Observa-se que o caput e os incisos do artigo 198 da CF/88 estabelecem o conceito e as diretrizes do SUS, da seguinte forma:

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

- I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III – participação da comunidade.

Quanto às competências do referido sistema, dispõe o artigo 200 da CF/88:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)
- VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Com a criação e definição do SUS e a elaboração dos dispositivos legais supramencionados, nota-se que o constituinte, além de determinar a instituição de um sistema integrado e uno de saúde, ainda definiu suas atribuições, inclusive no plano infraconstitucional, através das Leis 8.142/90 e 8.080/90.

Foi após a promulgação das referidas leis e de outras também regulamentadoras que os dispositivos legais relativos à saúde passaram a ter uma maior força, a medida que tornaram-se obrigatórias as medidas para sua efetivação a cargo do poder executivo e dos entes federados, já que antes e quando do início da vigência da CF/88, tais normas apenas aparentavam caráter programático.

Nesse sentido:

Observa-se, por conseguinte, que com o advento da atual Constituição o direito à saúde, além de ser elevado ao nível de direito social fundamental, é garantido por meio de um sistema de ações e políticas executivas denominado Sistema Único de Saúde. Este pode ser conceituado como uma “instituição jurídica criada pela Constituição Federal de 1988 para organizar as ações e os serviços de saúde no Brasil”[58]. Esta instituição indubitavelmente tem natureza jurídica de direito público e engloba serviços prestados por órgãos e entidades da administração direta e indireta de todos os entes federativos, os quais seguem diretrizes, possuem objetivos e se guiam por princípios comuns, os quais serão objeto de estudo do item que se segue (BRITO, 2012, p.02).

Quanto a competência para cuidar da questão da saúde ante a existência do SUS, em vista de seu caráter regionalizado, ela foi definida como comum entre os entes federados, conforme menciona o artigo 23, inciso II da Constituição Federal:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

(...)

Sobre o assunto:

De forma inteligente, optou o legislador constituinte por criar um sistema único, baseado na coparticipação e corresponsabilidade de todos os envolvidos (União, Distrito Federal, Estados e Municípios), de forma a enaltecer a participação estatal e especializar sua atuação, dadas as peculiaridades de cada região, com níveis de desenvolvimento e endemias próprios, além de tentar evitar a superposição de atribuições (FRANCO, 2013, p. 01).

Ressalta-se ainda que o SUS, conforme o 1º do artigo 198, é financiado por meio de recursos oriundos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados e do DF, dos Municípios e de outras fontes.

Buscando não adentrar no mérito dos modos de financiamento do SUS e quanto a sua distribuição de renda, o que se observa com as explanações feitas acima é que todos esses dispositivos e institutos criados para garantir o direito a saúde cobram uma atuação ativa do Estado, o qual deve se valer de políticas destinadas a assegurar tais diretrizes constitucionais e fazendo valer na prática o que já está garantido no ordenamento. Porém, é justamente no momento de efetivar esse direito à saúde na realidade que o indivíduo encontra grandes barreiras, isto porque ainda que o Sistema de Saúde do Brasil seja muito bem elaborado e estruturado no “papel”, ele não consegue ser tão efetivo na prática, por diversos fatores, merecendo destaque os fatores financeiros e de gestão.

Nas palavras de FRANCO:

Não se pode admitir, diante de tão importantes preceitos constitucionais, que o Estado Brasileiro assuma apenas um papel formalista de implementador de uma política mínima de saúde, devendo garantir, assim, que a população possa usufruir de um sistema equilibrado e concreto, que atenda, da forma mais completa possível, aos anseios de uma política pública de saúde de qualidade (2013, p. 01).

O que se vê é que embora exista toda essa preocupação e estrutura normativa em torno do direito a saúde, muitas vezes ele não chega até o necessitado, seja por falta de recursos junto ao SUS, que em tese deveria suprir a carência do cidadão mas que muitas não o faz - como nos casos dos medicamentos ou tratamentos que não são contemplados por esse sistema - ou pela má administração dos demais órgãos e valores financeiros que deveriam servir para efetivar tal direito.

A problemática surge quando o direito à saúde não é efetivado ou não chega ao cidadão. O fato de tal direito (assim como os demais) estar previsto e positivo na Constituição, porém, sem garantia de ser implementado na realidade aliado as grandes falhas do SUS e dos demais meios que deveriam realizar o acesso do cidadão à saúde, fez com que a população passasse a buscar a garantia desse direito através do Judiciário, provocando uma judicialização das políticas públicas que, em tese, não deveria ser feita por tal poder.

Sobre a questão:

Sendo a promoção da saúde um dever do Estado, esta deve ser efetivada através de políticas públicas, por meio de uma gestão responsável e eficiente das verbas públicas. É dever do Poder Legislativo criar as normas que possibilitem uma atuação da Administração Pública em concordância com os fins constitucionais. Ademais, compete ao Poder Executivo dar efetividade e regulamentar tais normas. Assim, não parece ser o caminho juridicamente mais viável relegar ao Poder Judiciário o direcionamento das políticas de saúde do país (PASCHOALINI, 2015, p. 8).

E é neste ponto que chegamos ao foco principal do presente trabalho, onde passa-se a abordar e elucidar a temática da judicialização do direito à saúde.

2 – A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Conforme já explanado, a efetivação dos direitos fundamentais sociais e, neste trabalho em específico, do direito à saúde, depende de uma designação e reserva de recursos

para a realização de políticas públicas que atendam a esse fim, cuja competência é atribuída ao Poder Legislativo e ao Poder Executivo. Nesse contexto, discute-se na doutrina e jurisprudência atual acerca da possibilidade de intervenção do Poder Judiciário quando há falhas nessas políticas públicas, ou seja, quando o direito à saúde não é efetivado.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 ao consagrar que a “saúde é direito de todos e dever do Estado”, tornando este direito um direito público subjetivo, ratificou a possibilidade de judicialização deste, ou seja, possibilitou que a saúde fosse pretendida e implementada pelo judiciário, quando ausentes as ações prestacionais de responsabilidade do Poder Executivo para tal fim.

É como menciona Figueiredo:

A ideia de justiciabilidade do direito à saúde aponta diretamente para o reconhecimento de posições jurídico-subjetivas em favor de quem titule este direito, seja no sentido de exigir respeito e não-interferência (pretensão defensiva), seja no que concerne a demandas por proteção e fornecimento de bens (pretensões de caráter prestacional) (FIGUEIREDO, 2007, p. 103).

Partindo do pressuposto de que as necessidades sociais são inúmeras e considerando o dever do Estado expressamente consagrado na Constituição Federal quanto à proteção e promoção dos direitos fundamentais, bem como a existência de procedimentos jurídicos que permitem a sua exigibilidade, como, por exemplo, a ação civil pública, o mandado de injunção, o mandado de segurança e etc, verifica-se a possibilidade de provocação do Poder Judiciário ante a inércia ou deficiência dos órgãos políticos, ao que se dá o nome de judicialização.

Buscando uma conceituação de judicialização, nas palavras de Barroso:

Judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo (...). Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade. O fenômeno tem causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro (BARROSO, 2015).

Tal fenômeno vem ganhando grande destaque no âmbito da saúde em vista da escassez do SUS e dos demais órgãos que deveriam garantir tal direito e não o fazem, o que faz com que o Judiciário, ante ao descumprimento de um direito fundamental e após ser provocado, determina ao Poder Público que cumpra a prestação, o que interfere diretamente no orçamento do ente estatal, isto porque os pedidos são diversos, desde medicamentos que não integram a lista de fornecidos pelo SUS até realização de cirurgias de alto custo; tratamentos; leitos em hospitais e etc.

O fator preocupante é que essa judicialização ou justiciabilidade do direito à saúde tem aumentado significativamente nos últimos anos e gerando vários debates quanto à atuação do poder judiciário na “concretização” do direito à saúde. É o que se pode verificar, por exemplo, nas palavras de Serrano (2009, p. 119), segundo a qual:

[...] o incremento na busca do Judiciário por direitos sociais provoca o desenvolvimento e aperfeiçoamento do próprio exercício democrático, buscando, no caso da saúde, o aprimoramento do SUS, com o fito de atingir

a concretização do sistema, tal qual previsto delineado pela Constituição Federal, que rompeu com toda a sistemática anterior, com claro caráter universalista [...].

Diante dessa amplitude da judicialização, pode-se constatar quatro motivos que podem ser tidos como relevantes para explicar tal fenômeno: o não cumprimento do direito à saúde pelos Poderes Executivo e Legislativo; a essencialidade do direito à saúde; o fortalecimento da atuação do Poder Judiciário e o crescimento da consciência dos cidadãos acerca de seus direitos.

A princípio, cabe afirmar que não se estaria falando em Judicialização do direito à saúde se as normas constitucionais que garantem tal direito estivessem sendo cumpridas pelos Poderes Executivo e Legislativo, já que a judicialização é vista como a imposição feita pelo Judiciário aos demais Poderes para que estes cumpram o que já é direito do cidadão.

Como já mencionamos, a consecução das políticas públicas de saúde depende da atividade desses dois Poderes, cabendo ao Legislativo estabelecer as bases legais e simples que possibilite ao Executivo gerir a atividade administrativa dentro de parâmetros eficientes. No entanto, essa regra de execução não funciona tão bem na prática:

(...), na prática, o que se vê é um arcabouço legislativo inexpressivo, complexo e inoperante (burocrático), o que dificulta a ação do Poder Executivo em seu dever constitucional de garantir o direito à saúde. Soma-se a isso o próprio fato de o Poder Executivo não destinar os recursos necessários à saúde, além de não zelar pela correta aplicação de tal numerário, o que por diversas vezes resulta na realização de gastos desnecessários (como a compra de medicamentos em patamar muito superior ao necessário, aparelhos ultrapassados, etc.) ou mesmo no desvio de tais valores (através de atos de corrupção) (FRANCO, 2012, p. 2).

Isto porque, é notório o caos na saúde pública brasileira, como pode se ver pela superlotação das unidades de saúde, na falta de suprimentos médicos básicos, na falta de profissionais para o atendimento de enfermos e etc, não sendo incomum que pacientes esperem meses ou até mesmo anos para serem atendidos e receberem seu tratamento em uma unidade de saúde, o que demonstra a como o sistema é falível, não tendo o poder público compromisso em atender as normas constitucionais.

Quanto a essencialidade de tal direito, que também pode ser considerado como um motivo para essa judicialização, nota-se que diferentemente de outros direitos, o não acesso ao direito à saúde gera uma grande pressão social, já que um cidadão doente não possui outra alternativa senão buscar sua saúde e tratamento através das vias administrativas ou judiciais, quando os meios normais que lhe deveriam atender e não o cumprem.

Além dessa essencialidade, também não se pode deixar de considerar como motivo para a Judicialização, o fortalecimento institucional do Poder Judiciário, vez que ele tem se mostrado de uma forma mais ativista na busca pelo cumprimento dos direitos fundamentais.

Poder Judiciário deixou de ser um mero expectador (como visualizado ao longo da história de nosso país), para se tornar um importante agente do cenário político brasileiro. Não era incomum que o Poder Judiciário, diante de uma lide em desfavor do Estado simplesmente se furtasse a efetivamente exercer o poder que lhe cabe, sob argumentos de inexistência de um dispositivo infralegal mais específico ou mesmo de uma suposta discricionariedade da Administração (erigida como dogma). Atualmente, o Poder Judiciário tem revisto o seu verdadeiro papel na sociedade, atuando de

forma efetiva como garantidor da Constituição Federal e possibilitando que direitos antes sufragados pela Administração Pública venham a ser verdadeiramente efetivados. As decisões judiciais antes comezinhas, ineficientes e tímidas, agora alcançam patamares diversos, mostrando-se corajosas e desafiando uma estrutura sedimentada na prevalência dos interesses do Poder Executivo em detrimento dos demais Poderes (FRANCO, 2012, p. 2).

Evidente ainda que na atualidade existe uma maior conscientização da população acerca de seus direitos, seja através da mídia, redes sociais e demais meios de comunicação, o que logicamente contribui para o crescimento da judicialização ante ao maior conhecimento das pessoas quanto a o que fazer e como fazer para garantir seus direitos.

Tais pontos mostram que em que pese, a princípio, a judicialização tenha surgido a partir do descumprimento de normas constitucionais, ela também veio graças a evolução do Judiciário e dos cidadãos quanto a busca pela efetivação do que lhes é direito, tendo isso como um fator positivo e relevante em meio a tantas críticas.

Sobre essas críticas, observa-se que em sua maioria dizem respeito a interferência do Judiciário em ações que caberiam ao Executivo e ao Legislativo (ante a separação de poderes) e em relação aos gastos e despesas do orçamento estatal que ocorrem com as sentenças e decisões judiciais que determinam a efetivação do direito à saúde, gerando um embate entre os direitos fundamentais, o mínimo existencial e a reserva do possível.

Nesse aspecto, Fernando Facury Scaff, ao tratar sobre as decisões judiciais que demandam gastos, classifica tais decisões de “sentenças aditivas” e aponta as seguintes conclusões:

- (1) Este tipo de decisão é pontual, atingindo um número restrito de pessoas o que dificulta à atribuição de suas decisões a generalidade de quem se encontra na situação mencionada – o que só pode se dar através de uma norma, jamais através de uma sentença, por mais amplo que seja o efeito erga omnes e a força vinculante que venham a ser atribuídas a estas decisões.
- (2) Transformam o Poder Judiciário e o STF em verdadeiros “ordenadores de despesas públicas”, o que dificulta o planejamento governamental exercido pelo Executivo e pelo Legislativo, no que tange as políticas públicas aprovadas por lei, e com recursos dirigidos para sua implementação através do sistema orçamentário. (SCAFF, 2013, p. 135).

Entende-se do ensinamento do autor supramencionado que os efeitos dessas sentenças não atendem à coletividade e não garantem o direito de todos, mas sim, apenas em nível individual, demonstrando o quanto uma sentença dessa natureza pode interferir no orçamento dos poderes do país.

Nesse viés:

Alegam os entes estatais, que tal procedimento tem ocasionado descompasso nas contas públicas, tanto em razão de não estarem previstas em prévias dotações orçamentárias, como pelo fato de alcançarem cifras muito altas, o que, por vezes, estaria causando desequilíbrio no direcionamento dos próprios recursos destinados à saúde. (FRANCO, 2012, p. 3).

Diversos outros argumentos ainda são mencionados como tentativa de impedir e combater a Judicialização, vista como prejudicial pela Administração Pública, no intuito de impedir que o Poder Judiciário possa deferir determinações concretas contra o Estado,

merecendo destaque a alegação de invasão do Poder Judiciário nas esferas de atribuição exclusiva do Poder Executivo e o embate entre a reserva do possível como limitadora da impossibilidade de concessão de medidas judiciais que acarretem ônus financeiro ao Estado e o mínimo existencial.

2.1 – A intervenção do poder judiciário ante a separação dos poderes

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 2º, estabelece que “São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário” (BRASIL, 1988), sendo que:

A independência dos poderes pressupõe, entre outros aspectos, que a organização e execução dos serviços é livre a cada um, não necessitando, por exemplo, da anuência do outro para realizar suas respectivas atribuições. Quanto à harmonia, esta verifica-se, primeiramente, no trato cortês que cada poder deve dispensar ao outro e, no respeito às prerrogativas de suas respectivas funções (SILVA, 2010).

Nesse sistema, os poderes são independentes e harmônicos entre si. Isso quer dizer que, ao mesmo tempo em que não há subordinação de um Poder ao outro, deve haver uma espécie de colaboração mútua, a fim de que um bem maior seja alcançado, qual seja, o bem estar da população(...) (PASCHOALINI, 2015, p. 14).

Neste íterim e conforme já salientado no presente trabalho, a atual realidade brasileira quanto ao Sistema de Saúde faz com que a intervenção do Poder Judiciário seja necessária para a efetivação do direito a saúde, ainda que não seja deste Poder a competência para tal efetivação, ponto que gera diversas críticas relacionadas a um possível desrespeito da principiologia da separação de poderes, isto porque, uma vez que o Poder Judiciário profira decisão que determine a compra de um medicamento ou mesmo de um tratamento não previsto, estaria invadindo a reserva de competência do Poder Executivo em ditar as políticas públicas, atuando como legislador ordinário, sendo necessárias breves reflexões sobre tal situação.

Como a administração do orçamento disponível destinado à efetivação das prestações sanitárias incumbe ao Poder Executivo, o Poder Judiciário, ao ordenar que o Executivo arque com os pedidos deferidos nas demandas que versam sobre direito à saúde, afronta categoricamente a separação dos poderes, disposta no Artigo 2º da CF/88, princípio de natureza fundamental do Estado Democrático de Direito (CARMO; MONTOVANI, 2014, p. 01).

Sobre o assunto:

Ao atuar desta forma, o Poder Judiciário acaba por desestabilizar as políticas existentes, uma vez que sua decisão não tem o poder de “criar” novos recursos financeiros para arcar com todos os pedidos deferidos acerca de medicamentos, consultas, insumos, exames, entre outros (MARIN, 2010, p.1)

Andreas Krell demonstra a necessidade de se reconsiderar o princípio da Separação dos Poderes aduzindo que:

“Em princípio, o Poder Judiciário não deve intervir em esfera reservada a outro Poder para substituí-lo em juízos de conveniência e oportunidade, querendo controlar as opções legislativas de organização e prestação, a não ser, excepcionalmente, quando haja uma violação evidente e arbitrária, pelo legislador, da incumbência constitucional. No entanto, parece-nos cada vez mais necessária a revisão do vetusto dogma da Separação dos Poderes em relação ao controle dos gastos públicos e da prestação dos serviços básicos no Estado Social, visto que os Poderes Legislativo e Executivo no Brasil se mostraram incapazes de garantir um cumprimento racional dos respectivos preceitos constitucionais.” (KRELL, 2002, p. 22).

Observa-se que diante da ineficiência dos órgãos políticos competentes em cumprir suas obrigações, faz-se legítima a interferência do Poder Judiciário, uma vez que busca-se sanar uma lacuna deixada pelos entes estatais a fim de se garantir a efetividade da justiça social e das normas constitucionais, no caso, do direito à saúde. No entanto, tal interferência não substitui os demais Poderes e nem pode ser considerada uma afronta ao princípio da separação dos poderes, isto porque, essa certa “independência” do judiciário é de grande importância para a democracia e a sociedade, estando ele cumprindo com seu papel de fiscalizar a execução das políticas públicas que não são cumpridas e cobrar providências.

Parece bem evidente que a noção de democracia não pode ser reduzida a uma simples idéia majoritária. Democracia, como vimos, significa também participação, tolerância e liberdade. Um judiciário razoavelmente independente dos caprichos, talvez momentâneos da maioria pode dar uma grande contribuição a democracia; e para isso em muito pode colaborar um judiciário suficientemente ativo, dinâmico e criativo, tanto que seja capaz de assegurar a preservação do sistema de checks and balances, em face do crescimento dos poderes políticos, e também controles adequados perante os outros centros de poder (não governativos ou quasegovernativos), tão típicos das nossas sociedades contemporâneas. (CAPPELLETTI, 1993, p. 107).

No âmbito da jurisprudência, importa realçar o entendimento do Ministro Celso de Mello em julgamento de Recurso Extraordinário na Corte Constitucional Brasileira, onde declara a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário na implementação de políticas públicas quando envolver a eficácia de direitos fundamentais, sustentando que:

Embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, **revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário, determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição**, sejam estas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão - por importar em descumprimento dos encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatório - mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais e culturais impregnados de estatura constitucional. (STF, RE 410715 AgR, Rel: Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 22/11/2005, DJ 03-02- 2006 PP-00076 EMENT VOL-02219-08 PP-01529 RTJ VOL-00199-03 PP-01219 RIP v. 7, n. 35, 2006, p. 291-300 RMP n. 32, 2009, p. 279-290).

Ressalta ainda o ilustre Gilmar Mendes:

Constatando-se a existência de políticas públicas que concretizam o direito constitucional à saúde, cabe ao Poder Judiciário, diante das demandas como as que postulam o fornecimento de medicamentos, identificar quais as razões que levaram a Administração a negar tal prestação. É certo que, se não cabe ao Poder Judiciário formular políticas sociais e econômicas na área da saúde, é sua obrigação verificar se as políticas eleitas pelos órgãos competentes atendem aos ditames constitucionais do acesso universal e igualitário (MENDES, 2014, p. 793).

Assim, a atuação do Poder Judiciário, nesse contexto, não se mostra abusiva ou desrespeitosa à separação dos poderes, mas sim, plausível e aceitável quando se verifica a omissão dos demais Poderes da República em concretizar e efetivar o direito à saúde assegurado pela norma máxima.

A Judicialização, portanto, não pode ser considerada como uma simples intervenção do Judiciário buscando assumir função que não lhe cabe, mas sim como modo de resguardar a ordem jurídica em consonância com a sua típica função jurisdicional.

Cabe por fim destacar que a intervenção do Poder Judiciário na efetivação da saúde é consequente da provocação da parte interessada - o cidadão necessitado - , o que relaciona-se perfeitamente com o disposto no artigo 5º, inciso XXXV, do texto constitucional: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, ou seja, quando provocado, não pode deixar o judiciário de atuar em busca da garantia e efetivação de um direito fundamental, ainda que a concessão deste não seja de sua alçada.

Desse modo, pode-se concluir que essa judicialização da saúde, ou seja, essa intervenção judicial nas políticas públicas, possui legitimidade e justifica-se pela recusa indevida (ou ineficácia) de um órgão governamental em garantir o direito à saúde, sendo que, ocorrendo omissão do poder executivo não pode ser ignorado tal fato pelo Judiciário, já que cabe a ele resguardar o texto constitucional atentando-se sempre para a razoabilidade, proporcionalidade, reserva do possível e mínimo existencial quando de suas decisões.

2.2 - Orçamento Público: o mínimo existencial e a reserva do possível ante a efetivação do direito à saúde através do Judiciário

Conforme já vimos, é legítima a judicialização do direito à saúde quando as políticas públicas governamentais criadas pelos demais Poderes não garantam tal direito, que já mostra-se consagrado na Constituição, sendo cabível ao Judiciário exercer essa fiscalização e fazer cumprir a norma fundamental.

No entanto, a judicialização do direito à saúde e mais propriamente as decisões judiciais que efetivam esse direito, devem atentar-se aos princípios da reserva do possível e mínimo existencial em seu fundamento, visto que deixar de analisar tais pontos e prolatar sentenças sem a profunda análise de cada caso fático em específico, pode gerar prejuízos relevantes ao orçamento público, como se vê a seguir.

A Constituição Federal de 1988 destinou-se a garantir a efetivação dos direitos fundamentais individuais e sociais, no entanto deve-se observar que todos estes direitos têm um custo, principalmente, os direitos sociais, que necessitam de uma ação positivada do Estado, isto é, carecem da implementação de políticas públicas para serem concretizados (NATAL; PAMPLONA, 2015, p.02).

De acordo com Appio (2005, p.144), as políticas públicas podem ser conceituadas como uma forma de intervenção do Estado, tanto na ordem econômica como na social, com o

objetivo de garantir as condições necessárias para a realização dos objetivos previstos na Constituição, ou seja, servem para fazer valer na prática/realidade o que está previsto na norma.

Maria Paula Dallari Bucci conceitua as políticas públicas da seguinte maneira:

Política pública é o programa de ação governamental que resulta de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados - processo eleitoral, processo de planejamento, processo de governo, processo orçamentário, processo legislativo, processo administrativo, processo judicial - visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados. Como tipo ideal, a política pública deve visar à realização de objetivos definidos, expressando a seleção de prioridades, a reserva de meios necessários à sua consecução e o intervalo de tempo em que se espera o atingimento dos resultados. (BUCCI, 2006, p. 39)

Nesse viés, nota-se que para a efetivação de tais políticas tem-se uma grande utilização de verbas públicas, as quais precisam ser limitadas diante das extensas demandas sociais, visando um controle do orçamento público.

Neste aspecto, vislumbra-se a intrínseca relação entre direitos fundamentais, políticas públicas e orçamento:

(i) A Constituição estabelece como um de seus fins essenciais a garantia e a promoção dos direitos fundamentais; (ii) as políticas públicas constituem o meio pelo qual os fins constitucionais podem ser realizados de forma sistemática e abrangente; (iii) as políticas públicas envolvem gasto de dinheiro público; (iv) os recursos públicos são limitados e é preciso fazer escolhas; logo em certa medida, (v) a Constituição vincula as escolhas em matérias de políticas públicas e o gasto dos recursos públicos. (BARCELLOS, 2013, p.106).

Baleeiros (1964, p. 301) define o orçamento público como:

[...] ato pelo qual o Poder Legislativo prevê e autoriza ao Poder Executivo, por certo período e em pormenor, as despesas destinadas ao funcionamento dos serviços públicos e outros fins dotados pela política econômica ou geral do país, assim como a arrecadação das receitas já criadas em lei (1964, p. 301).

O orçamento público encontra-se disciplinado nos art. 165 e ss da Constituição Federal de 1988, de onde emergem os princípios que dão seus contornos: legalidade, anualidade, universalidade, exclusividade, programação e equilíbrio (BARROS, 1991, p. 300). Tal orçamento é

composto de três leis que se complementam: a que institui o Plano Plurianual - PPA, a de Diretrizes Orçamentária - LDO e a que aprova o Orçamento Anual - LOA. Logo, sendo que o trabalho de traçar políticas públicas, cabe ao Executivo, com a aprovação do Legislativo.

Tal orçamento enfrenta o Poder Judiciário e o fenômeno da judicialização em razão das chamadas “sentenças aditivas”(já mencionadas nesse trabalho), as quais são decisões judiciais que determinam a implementação e efetivação de direitos sociais, como a saúde, o que gera um aumento de custo financeiro que não era previsto no orçamento público.

Para se evitar um grande prejuízo no orçamento público em razão dessas decisões judiciais que buscam a implementação do direito à saúde, é preciso a análise do mínimo existencial e da reserva do possível no momento da análise do caso concreto.

Estabelecer um mínimo existencial é bastante complexo, visto que definir condições mínimas para a existência de um indivíduo exige o estabelecimento de parâmetros, sendo que esses devem associar-se com o sistema jurídico. Dessa forma, em um Estado Democrático de Direito ou em um Estado Constitucional, o mínimo existencial não pode restringir-se ao mínimo necessário para a subsistência física do cidadão (PASCHOALINI, 2015, p. 9).

Lopes (2010) tece a seguinte consideração:

Identificados os efeitos pretendidos pelas cláusulas constitucionais que normatizam o direito à saúde, quais os de proteção do direito à vida saudável, constata-se, numa primeira e imperfeita aproximação, que seu conteúdo mínimo não se afasta muito de parte do próprio conceito de mínimo existencial, assim entendido como aquele conjunto de condições materiais de sobrevivência – e não qualquer sobrevivência, mas sobrevivência digna – de que o ser humano não pode ser despojado, ainda quando desprovido da própria capacidade intelecto-volitiva. (LOPES, 2010, p. 78).

Cabe ressaltar ainda que no momento de garantir esse “mínimo existencial”, encontra-se o limite da reserva do possível, o qual atrela-se à disponibilidade de recursos:

O denominado princípio da reserva do possível teve sua origem na Alemanha, relacionada às decisões proferidas pela Corte Constitucional Federal da Alemanha, as quais tiveram como fundamentação as limitações de ordem econômica que podem comprometer sobremaneira a plena implementação dos direitos sociais, ficando a satisfação desses direitos na pendência da existência de condições materiais para a possibilidade de seu atendimento. (SILVA, 2010, p. 188)

Desse modo, em relação ao confronto entre a reserva do possível e o mínimo existencial, conclui-se que devem ser levados em conta os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, sendo que, quanto ao direito à saúde, o mínimo existencial a ser garantido é a promoção de condições de vida digna, o que supera a subsistência física do indivíduo.

Extraí-se de tais ensinamentos que embora o objeto do Estado seja efetivar os direitos fundamentais, deve levar em conta as condições econômicas para a realização das políticas públicas, principalmente quando estas são efetivas pelo Judiciário.

O fato é que, com a judicialização da saúde, o Poder Judiciário, sob a justificativa de se garantir o “mínimo existencial”, sem a devida observação à teoria da reserva do possível, retira o “mínimo” de uns para conferir o “máximo” a outros, indo de encontro aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Nesse sentido, o acolhimento do princípio da equidade faz-se de grande importância no momento das decisões judiciais pelo fato de que se deve priorizar os usuários mais necessitados em detrimento daqueles que, muitas vezes, dispõem de recursos financeiros não somente para arcarem com os serviços pretendidos, mas também acionar a justiça, o que também ajuda a controlar e manter o equilíbrio no orçamento público (CARMO; MONTOVANI, 2014, p. 2).

Vê-se que:

A discussão acerca da reserva do possível, desse modo, não pode ser tão apenas acadêmica, mas deve estar relacionada à real capacidade financeira do Estado, demonstrando-se, ainda, que a distribuição de recursos públicos é eficiente e guarda razoabilidade com a importância dos setores (educação, saúde, infraestrutura, publicidade) cujo investimento é disponibilizado (FRANCO, 2015, p.2).

Não deve o Estado utilizar-se de meras alegações baseadas no princípio da reserva do possível para abster-se de cumprir as determinações judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos ou tratamentos para efetivar o direito à saúde, isto porque, se houve a judicialização da saúde, é porque o Estado deixou de cumprir com seu dever.

Marlon Alberto Weichert (2010, p.135-136) sintetiza:

Em conclusão, a reserva do possível exige a demonstração de ser impossível ao Estado cumprir seu dever, por absoluta limitação e inexistência de meios. Não é admissível a frustração de direitos fundamentais mediante o subterfúgio da inviabilidade econômica, especialmente enquanto os governos e demais instituições públicas não cumprirem exaustivamente com suas responsabilidades mínimas de probidade, boa governança e igualdade material na distribuição dos encargos e serviços do Estado. Da mesma forma, esse argumento é incapaz de justificar o descumprimento de deveres estabelecidos há mais de duas décadas e cujo adimplemento não coloca em risco a viabilidade financeira do Estado (2010, p. 135-136).

Portanto, a população tem condições e razões para exigir maior amplitude e qualidade dos serviços públicos de saúde, até mesmo a assistência integral, não sendo pertinente ao Estado tentar afastar sua responsabilidade com base na cláusula da reserva do possível, o que torna ainda mais efetiva a judicialização à saúde. Por esse motivo, a Justiça brasileira não tem sido sensível a meros argumentos de ordem econômica para negar ações de pedido de assistência médica e farmacêutica gratuita pelo Estado (FRANCO, 2015, p. 2).

Assim, em que pese a existência da cláusula de reserva do possível, não pode o Estado deixar de cumprir com seu papel ante a uma determinação judicial, visto que, esta só se concretizou porque anteriormente o Estado e suas políticas públicas foram ineficazes, não podendo ele abster-se de garantir o mínimo existencial ao indivíduo e efetivar seu acesso à saúde, ressaltando que o Judiciário, embora tenha a boa intenção de fazer cumprir as normas constitucionais, deve analisar cada caso por si, atentando-se a real necessidade do indivíduo (em detrimento de outros) e utilizando-se da equidade e dos princípios da razoabilidade e proporcionalidade para não prejudicar o orçamento público e demais sistemas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se almejou com o presente artigo não foi a proposição de conceitos, teses e soluções acerca do fenômeno da judicialização da saúde e sim levantar questionamentos e entendimentos sobre este assunto que vem ganhando destaque na atual realidade brasileira.

Observou-se que em que pese o reconhecimento pela Constituição da República da saúde como direito fundamental, tal ato não veio acompanhado dos meios suficientes para seu

financiamento e efetivação, deixando-se de ter uma discussão aprofundada acerca dos custos para sua implementação, o que ocasiona situações de omissão das políticas públicas quanto a efetivação dos direitos fundamentais, momento em que ocorre a intervenção do judiciário como forma de sanar tais omissões.

Nesse contexto e de acordo com as normais constitucionais, a Judicialização surge como importante fator para que o direito à saúde venha a ser efetivado, seja através da salvaguarda direta do bem pretendido pelo cidadão enfermo, seja obrigando, ao menos de forma indireta, o Poder Executivo a ser mais eficiente na condução de suas políticas públicas.

É neste íterim que deve ser analisado, juntamente com a judicialização da saúde, os aspectos da reserva do possível e do mínimo existencial, podendo concluir que em momento algum o direito a saúde, ou seja, o mínimo existencial, deve ser colocado em detrimento à reserva do possível, já que a garantia do mínimo existencial ao cidadão deve ser sempre prioridade máxima do Estado.

A partir deste artigo, pode-se concluir que a judicialização do direito à saúde não fere a separação de poderes e tampouco é uma forma indevida de se ter acesso à saúde, mas sim é uma forma plausível e plenamente possível do indivíduo fazer valer seus direitos, estando o Judiciário cumprindo com seu papel, já que não o fez o Executivo. O que se deve ressaltar quanto a essa judicialização é que ela merece atenção em todos os setores da sociedade, pois seu crescimento pode causar graves prejuízos ao orçamento do país, devendo, para tal fim, existir um equilíbrio entre a efetivação do direito individual e as políticas públicas.

Assim, o ideal seria manter uma contenção saudável dessa judicialização sem prejuízo do exercício do direito à saúde por parte do povo, cabendo ao Judiciário uma valiosa análise de cada caso fático ante as questões de razoabilidade, proporcionalidade e orçamento público, e ao Executivo e Legislativo melhores propostas e sistemas que efetivamente atendam e garantam o direito à saúde conforme mostra-se estabelecido na Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

APPIO, Eduardo. **Controle judicial das políticas públicas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2005.

BALEEIRO, Aliomar. **Uma introdução à ciência das finanças e à política fiscal**. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1964.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático**. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (org.). *Direitos fundamentais, orçamento e “reserva do possível”*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2013.

BARROS, Luiz Celso de. **Direito financeiro**. 4 ed. São Paulo: Edipro, 1991.

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática**. Disponível em:
<http://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso_para_Selecao.pdf>.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 9ª Ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Direito Sanitário com enfoque em vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do. 1998**. Casa Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>.

247

BRITO, Augusto Vieira Santos de. **Judicialização razoável e efetivação do acesso à saúde**. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 17, n. 3173, 9 mar. 2012. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/21258>>.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **O conceito de política pública em direito**. In BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). *Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo: Saraiva, 2006.

CAPPELLETTI, Mauro. *Juízes Legisladores?*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1993.

CARMO, Wagner José Elias; MONTOVANI, Samuel Torezani. **A judicialização do direito à saúde**. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 19, n. 3985, 30 maio 2014. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/29028>>.

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

FRANCO, Lafaiete Reis. **Judicialização do direito à saúde**. *Revista Jus Navigandi*, Teresina, ano 18, n. 3735, 22 set. 2013. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/25377>>..

KRELL, Andreas J. **Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.

LIMA, Ricardo Seibel de Freitas. **Direito à saúde e critérios de aplicação**. SARLET, Ingo Wolfgang (org.) *Direitos Fundamentais orçamento e reserva do possível*, Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

LOPES, Mauricio Caldas. **Judicialização da saúde**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2010.

MARIN, Jeferson. **O fornecimento de medicamentos e serviços de saúde: a limitação da responsabilidade do estado e as estratégias de defesa dos municípios**. São Paulo: IEM - Instituto de Estudos Municipais, 2010.

NATAL, Mariane; PAMPLONA, Danielle Anne. *Reserva do possível e a atuação do poder judiciário na implementação de políticas públicas*. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=cb5e167492be00a8>>

PASCHOALINI, Ivanice Milagres Presot. **O Dilema Entre O Mínimo Existencial E A Reserva Do Possível. A atuação do Poder Judiciário em relação ao direito fundamental à**

saúde. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=80c94c09453dfe07>>. CONPEDI..

SACFF, Fernando Facury. **Sentenças aditivas, direitos sociais e reserva do possível**. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (org.). Direitos fundamentais, orçamento e “reserva do possível”. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2013.

SERRANO, Mônica de Almeida Magalhães. **O sistema único de saúde e suas diretrizes constitucionais**. São Paulo: Verbatim, 2009.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 16. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 1999.

_____. **Curso de direito Constitucional positivo**. 33. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2010.

SILVA, Ricardo Augusto Dias da. **Direito fundamental à saúde: o dilema entre o mínimo existencial e a reserva do possível**. Belo Horizonte: Fórum, 2010. 224 p.

WEICHERT, Marlon Alberto. **Direito da Saúde no Brasil**. 2010. Saberes, Campinas.