

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL COMO FORMA DE CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE COM BASE NO PRINCÍPIO DO MÍNIMO EXISTENCIAL

THE JUDICIALIZATION OF HEALTH IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL AS A WAY OF REALIZING THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH BASED ON THE PRINCIPLE OF THE EXISTENTIAL MINIMUM

Tháise Schroeder Nery

Graduanda em Direito da Faculdade Dom Alberto.

Silvio Erasmo Souza da Silva

Mestre em Direito pelo Programa de Pós Graduação da UNISC Área de Concentração em Direitos Sociais e Políticas Públicas, Bacharel em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Bacharel em Ciências Militares, Defesa Social pela Academia de Polícia Militar da Brigada Militar do Estado Rio Grande do Sul, Especialista em Políticas e Gestão em Segurança Pública pela Universidade de Santa Cruz do Sul, Especialista em Direito Constitucional pela Universidade Anhaguera-UNIDERP e Especialista em Direito Penal e Direito Processual Penal pela Faculdade Integrada da Grande Fortaleza, Professor Orientador de Trabalhos de Conclusão de Curso do Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto.

Resumo:

O presente estudo tem como objetivo verificar a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul como forma de concretização do direito fundamental à saúde. Para que fosse possível desenvolver a pesquisa, fez-se o seguinte questionamento: Pode-se considerar a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul como uma forma de concretização do direito fundamental à saúde? À vista da problemática, o artigo foi estruturado a partir dos seguintes objetivos específicos: Apontar os aspectos históricos da tripartição de poderes; descrever o dever do Estado no tocante ao direito fundamental à saúde; por fim, analisar como o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS) vem decidindo questões envolvendo o direito à saúde no período de 27 de novembro de 2020 a 27 de novembro de 2021. Do mesmo modo, para alcançar os objetivos propostos, utilizou-se do método dedutivo e a técnica de pesquisa bibliográfica e posteriormente análise jurisprudencial. Como resultado, concluiu-se que em razão da ineficiência do Poder Executivo na efetivação do direito fundamental à saúde, o fenômeno da judicialização é uma forma de concretizar o referido direito no Estado do Rio Grande do Sul, haja vista que o mesmo está intimamente ligado com a ideia de mínimo existencial e da dignidade da pessoa humana, portanto, a

mera alegação da reserva do possível pelo Estado (lato sensu¹) não constitui óbice à tutela jurisdicional de um direito fundamental.

Palavras-chave: Dignidade da pessoa humana. Reserva do possível. Direito fundamental à saúde.

Abstract:

This study aims to verify the judicialization of health in Rio Grande do Sul as a way of realizing the fundamental right to health. In order to develop the research, the following question was asked: Can the judicialization of health in Rio Grande do Sul be considered as a way of realizing the fundamental right to health? In view of the problem, the article was structured based on the following specific objectives: To point out the historical aspects of the tripartition of powers; describe the State's duty with regard to the fundamental right to health; finally, to analyze how the Court of Justice of the State of Rio Grande do Sul (TJRS) has been deciding issues involving the right to health in the period from November 27, 2020 to November 27, 2021. Likewise, to achieve the proposed objectives, we used the deductive method and the bibliographic research technique and later jurisprudential analysis. As a result, it was concluded that due to the inefficiency of the Executive Branch in the realization of the fundamental right to health, the phenomenon of judicialization is a way to realize this law in the State of Rio Grande do Sul, given that it is closely linked with the idea of existential minimum and the dignity of the human person, therefore, the mere claim of the reservation of the possible by the State (lato sensu) does not constitute an obstacle to the judicial protection of a fundamental right.

Keywords: Dignity of the human person. Reservation of the possible. Fundamental right to health.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 trouxe o direito fundamental à saúde com objetivo de propiciar a todos assistência universal e ilimitada. Ocorre que o Poder Executivo e o Poder Legislativo não vêm cumprindo de maneira plena, tampouco satisfatória, suas respectivas prerrogativas constitucionais. À vista disso, a garantia do referido direito, por diversas vezes, advém de decisões proferidas no âmbito

¹ Lato sensu é uma expressão em latim que significa, literalmente, "em sentido amplo", em contraposição ao stricto sensu.

judicial.

Em que pese exista um aparato constitucional, muitas pessoas acabam por não terem o direito à saúde efetivado de maneira automática pelo Poder Público. Portanto, ante a omissão ou ineficácia da Administração Pública e com base no princípio da inafastabilidade da jurisdição, todos podem propor ações junto ao Poder Judiciário brasileiro, afinal, “a lei não excluirá da apreciação qualquer lesão ou ameaça ao direito²”. Neste sentido, numerosas ações envolvendo a temática já foram analisadas pelo judiciário brasileiro em todas as instâncias e esferas.

Em vista disso, o objetivo do presente artigo é verificar a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul como forma de concretização do direito fundamental à saúde. Para tanto, visa-se responder a seguinte problematização: Pode-se considerar a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul como uma forma concretização do direito fundamental à saúde?

Por isso, inicialmente, a pesquisa visa apontar os aspectos históricos e atuais da separação dos poderes, abordando os idealizadores da teoria e analisando como a mesma vem sendo aplicada atualmente. Em sequência, aponta-se o direito à saúde como dever do Estado e garantia de todos, de modo que abordar-se-á se existem normas infraconstitucionais tratando especificamente sobre a temática.

Por fim, é feita a abordagem sobre as decisões exaradas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS) entre o dia 27 de novembro de 2020 até o dia 27 de novembro de 2021 em casos envolvendo o mencionado direito. Para tanto, explora-se o princípio da reserva do possível, o princípio da dignidade da pessoa humana e o princípio do mínimo existencial.

Por fim, frisa-se que para efetivar a construção e conclusão deste estudo, optou-se pela utilização do método dedutivo e técnica de pesquisa bibliográfica, fazendo-se através de doutrinas específicas da área, teses, dissertações, artigos, levando em consideração a legislação vigente e posteriormente fora realizado estudo jurisprudencial pela análise de caso.

2 DO CONTEXTO HISTÓRICO E ATUAL DA SEPARAÇÃO DOS PODERES

Considerando a dimensão do tema abordado no presente artigo, é importante para a compreensão que haja um relato sobre a evolução da separação dos poderes. Nesta senda,

² Art. 5º, inciso XXXV da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Moraes (2019) refere que a teoria da separação dos poderes foi esboçada pela primeira vez por Aristóteles na obra nomeada “Política³”. A divisão pensada por ele, consistiu na distinção de três funções estatais (legislação, administração e jurisdição), as quais deveriam ser atribuídas a três órgãos autônomos entre si e exercidas com exclusividade por cada um.

Posteriormente, no livro intitulado “Segundo Tratado sobre o Governo Civil⁴”, John Locke também reconheceu a existência de “[...] três funções distintas, entre elas a executiva, consistente em aplicar a força pública no interno, para assegurar a ordem e o direito, e a federativa, consistente em manter relações com outros Estados, especialmente por meio de alianças” (MORAES, 2019, p.827).

Ao esboçar o princípio da separação dos poderes, Locke exarou que o poder de governar e de legislar não poderiam pertencer à mesma pessoa, eis que se fosse assim, então aquele que viesse a desempenhar a função poderia sucumbir à tentação de tomar o poder pois, teria a missão de elaborar as leis e também de executá-las (MARMELSTEIN, 2019).

Ato contínuo, Moraes (2019) alude que Montesquieu, na obra “O Espírito das Leis⁵”, consagrou a divisão e distribuição clássica da separação dos poderes. Em virtude disso, “Montesquieu talvez tenha sido o primeiro dos autores, na transição entre o mundo antigo e o moderno, a refletir mais diretamente sobre o problema do desempenho e eficácia da constituição, ao analisar o funcionamento das instituições do governo [...]” (VIEIRA, 2018, p. 100).

Sob está ótica, Lenza (2020) entende que Montesquieu “[...] inovou dizendo que tais funções estariam intimamente conectadas a três órgãos distintos, autônomos e independentes entre si. Cada função corresponderia a um órgão, não mais se concentrando nas mãos únicas do soberano”. Em outras palavras, se apenas em uma pessoa fosse centrado o poder decisório, este seria tentado a abusar dele, haja vista que não haveriam limites para a sua atuação, motivo pelo qual um País efetivamente democrático deve possuir um mecanismo para frear o poder estatal (MARMELSTEIN, 2019).

Diante disso, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, adotou a Separação dos Poderes como um de seus princípios e previu no artigo 2º que “São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário”. Ou seja, no Brasil o legislador constituinte, no intuito de preservar o controle recíproco e a

³ Política é uma obra dedicada ao tema da filosofia política, concebida pelo filósofo grego Aristóteles.

⁴ O Segundo Tratado sobre o Governo Civil foi escrito por John Locke no final do século XVII.

⁵ O Espírito das Leis é a obra mais famosa do autor francês Charles de Montesquieu. Considerado um dos livros fundamentais do Iluminismo, é a base da divisão política moderna dos três poderes. A obra foi publicada em Genebra, no ano de 1748.

perpetuidade do Estado democrático, previu que para o bom exercício das funções estatais, cada poder gozaria de prerrogativas, imunidades e garantias (MORAES, 2019).

Afinal, a mera enunciação de direitos e liberdades não era suficiente para garantir a aplicabilidade daquilo que estava previsto no texto legal, de modo que a pretensão era criar barreiras reais a fim de assegurá-los. Face ao exposto, a separação de poderes, desde seu princípio, foi considerada como um mecanismo essencial para impedir o poder absoluto (VIEIRA, 2018).

Nesta lógica, em que pese o objetivo da separação das funções do Estado em dado momento tenha sido a proteção do cidadão contra o arbítrio de um governante onipotente, o Direito Constitucional Contemporâneo já entende que a interpretação tradicional da Tripartição dos Poderes deve ser abrandada, sob pena desta se tornar inadequada para garantir o equilíbrio dos poderes e, conseqüentemente deixar de assegurar ao povo bem-estar e respeito aos direitos fundamentais (MORAES, 2019).

Quanto a vinculação da separação dos poderes com os direitos fundamentais, Marmelstein (2019, p.37) aduz “A técnica da separação dos poderes – instituto básico do Estado de Direito – caminha lado a lado com os direitos fundamentais”. Inclusive, versa Barroso (2020, p. 182) que: “A separação de Poderes é um dos conceitos seminais do constitucionalismo moderno, estando na origem da liberdade individual e dos demais direitos fundamentais”.

Ademais, a Teoria da Separação dos Poderes, consiste em um sistema de freios e contrapesos (checks and balances), por meio do qual ocorre o controle recíproco dos entes, afinal, o controle do poder é realizado pelo próprio poder (MORAES, 2017). Assim, em função das realidades sociais e históricas, grande parte dos Estados utilizam a teoria da separação dos poderes de maneira abrandada com a intenção de permitir uma maior interpenetração entre os Poderes, razão pela qual a teoria que pregava a separação pura e absoluta é atenuada (LENZA, 2020).

À vista disso, Passos (2017, p. 157) preceitua que “Não há como pensar no regular exercício de suas funções típicas sem o exercício daquelas atípicas, não se podendo falar, portanto, em separação absoluta de poderes, mas apenas em primazia no exercício de determinada função”.

Tal situação ocorre, pois, considerando que a sociedade é dinâmica, o Poder Legislativo e o Poder Executivo não conseguem acompanhar as mudanças sociais no tempo que elas acontecem, motivo pelo qual a própria Constituição Federal de 1988, incumbiu-se de garantir o acesso à justiça a todos, a fim de que eventual direito tolhidos seja assegurado

por meio de decisão judicial. Em outras palavras, para Passos (2017, p. 1669) “Fica evidente que, nesse cenário, o Judiciário assume responsabilidade solidária pela concretização das promessas sociais inscritas na Carta Magna”.

Diante disso, Lenza (2020, p. 377) conclui: “Dessa forma, além do exercício de funções típicas (predominantes), inerentes e ínsitas à sua natureza, cada órgão exerce, também, outras duas funções atípicas (de natureza típica dos outros dois órgãos)”. Em síntese, para cada Poder são atribuídas funções típicas ou privativas e outras funções, normalmente chamadas de atípicas (BARROSO, 2020).

Cabe pontuar que não se desconhece que os direitos sociais, por exemplo, devem ser concretizados pelo Poder Legislativo, eis que este poder tem a função de positivizar o ordenamento jurídico para que o Poder Executivo realize a administração da máquina pública com base na lei. Mas, considerando que diversas falhas ocorrem no desempenho das funções típicas, cabe ao Poder Judiciário, por meios dos remédios constitucionais cabíveis, suprir as omissões ou afastar eventuais ilegalidades cometidas pelo Executivo e Legislativo (LEITÃO; SOUSA; SILVA, 2018).

Outrossim, todos os Poderes são corresponsáveis pela efetivação dos direitos e objetivos fundamentais inseridos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ainda que exista a primazia no exercício de determinada função (PASSOS, 2017). Desta maneira, Filho (2012) lembra que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário quaisquer lesão ou ameaça ao direito, uma vez que sempre que houver lesão a direitos particulares cabe recurso ao Judiciário. Ou seja, diante da impossibilidade de concretizar as promessas sociais descritas na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 em face à dinâmica da sociedade, o Poder Judiciário assume responsabilidade solidária com os outros poderes (PASSOS, 2017).

Em virtude disso, Costa, Mota e Araújo (2017) acreditam que existe um crescente na judicialização do direito, bem como, uma transferência do poder para juízes e tribunais no que tange as relações sociais e questões políticas não decididas por meio do Poder Legislativo. Andrade, Rosa e Pinto (2014, p. 134) corroboram com o entendimento e negritam “Essa assunção de novas prerrogativas pelo Judiciário se torna mais evidente no contexto das democracias contemporâneas, principalmente em razão da distância entre representantes e representados”.

Além disso, o fenômeno da judicialização acarretou uma modificação substantiva na relação da sociedade com as instituições judiciais, impondo reformas estruturais e suscitando questões complexas acerca da extensão dos três poderes, de modo que é evidente que por

meio da judicialização vem ocorrendo a transferência de poder para as instituições judiciais, em detrimento das instâncias políticas tradicionais (BARROSO, 2020).

Logo, de acordo com a relação histórica e atual da tripartição dos poderes, pode-se compreender que o checks and balances existe para que um poder possa intervir no outro de maneira equilibrada, de modo que na omissão ou ineficácia do Poder Executivo ou do Poder Legislativo, o Poder Judiciário pode ser acionado. Assim, após explanação sobre o contexto da tripartição dos poderes, o próximo ponto irá tratar sobre o dever do Estado no que tange ao direito fundamental à saúde e abordará sobre a indisponibilidade de tratamentos/medicamentos na rede pública.

3 O DEVER DO ESTADO NA PROMOÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

A Constituição Imperial de 1824 não tratava do direito à saúde, mas conferia apenas a garantia dos chamados “socorros públicos⁶”. Diante disso, Sturza e Rocha (2012, p.1), mencionam que “[...] o corpo do texto constitucional imperial, em nenhum momento, normatiza, regulamenta ou coloca como princípio o direito à saúde”. No mesmo sentido, a Constituição Republicana de 1891 não inclui o direito à saúde em seu texto, e pior, representou um retrocesso quando comparada com a Constituição do Império (STURZA; ROCHA, 2012).

Ato contínuo, Silva (2017) menciona que a Constituição de 1934 ampliou o rol de direitos individuais e políticos, bem como atribuiu competência concorrente à União e aos Estados para cuidarem da saúde e da assistência pública⁷. Assim, nota-se que “A Constituição de 1934 seguiu o legado das Constituições Sociais do século XX, ao positivar os direitos de segunda geração, ou seja, o surgimento dos direitos sociais como as normas de previdência social, associações profissionais, etc” (STURZA; ROCHA, 2012, p.3).

Dando continuidade, Sturza e Rocha (2012, p.15) referem ainda que a Constituição

⁶ Art. 179. A inviolabilidade dos direitos civis e políticos dos cidadãos brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual e a propriedade, é garantida pela Constituição do Império, pela maneira seguinte: [...] 31) A Constituição também garante os socorros públicos.

⁷ Art 10. Compete concorrentemente á União e aos Estados: [...] II - cuidar da saúde e assistência públicas; ” Art 121. A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a protecção social do trabalhador e os interesses economicos do paiz. § 1.º A legislação do trabalho observará os seguintes preceitos, além de outros que collimem melhorar as condições do trabalhador: [...] h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurado a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de accidentes de trabalho ou de morte”.

de 1937, por sua vez, “implementou o regime ditatorial, outorgado por Getúlio Vargas Vargas. Esta Constituição acabou com o princípio de harmonia e independência entre os três poderes”. Mendes (2017), complementa: as constituições outorgadas são elaboradas e passam a vigorar através da imposição do poder vigente à época, motivo pelo qual são restritas à vontade do respectivo agente revolucionário.

Considerando o período de vigência da Constituição de 1937, também chamada de Constituição dos Estados Unidos do Brasil, não é surpresa que não tenha sido abordado o direito à saúde, uma vez que a preocupação principal era o fortalecimento do Poder Executivo para que este pudesse intervir de forma direta e eficaz na elaboração de leis (STURZA; ROCHA, 2012).

A Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1946, conforme preceitua Silva (2017), manteve um texto intermediário, tendo em vista que garantiu pela primeira vez o direito à vida⁸, mas manteve a competência absoluta da União para legislar saúde⁹. Por outro lado, a Constituição de 1967 traduziu a ordem militar e “[...] mais uma vez, o direito à saúde não avançou significativamente, uma vez que é lembrado, rapidamente, apenas no artigo 8º, XIV¹⁰, deixando de conquistar lugar de destaque no ordenamento” (STURZA; ROCHA, 2012, p.17).

Diante disso, Barroso (2020, p.515) aduz que “a Constituição de 1988 procurou enfrentar tanto o passado ditatorial quanto a tradição de falta de efetividade dos direitos individuais”. Certamente, o advento da redemocratização fez com que o legislador constituinte tivesse um olhar cuidadoso para com os direitos fundamentais e sociais (AQUINO; OLIVEIRA, 2017).

À vista disso, Sturza e Rocha (2012,p. 19) expressam que “no Brasil, portanto, a saúde foi realmente reconhecida como direito em 1988, apesar de já existirem discussões anteriores, com a promulgação da nossa Constituição Federal”.Sob esta ótica, Mendes (2017, p. 598) aduz que na referida constituição “o dispositivo constitucional deixa claro que, para além do direito fundamental à saúde, há o dever fundamental de prestação de saúde por parte do Estado (União, Estados, Distrito Federal e Municípios)”.

Considerando que o Brasil historicamente não garantia direitos fundamentais aos cidadãos, Sarlet e Figueiredo (2009, p. 135) sublinham que “A consagração constitucional de

⁸ “Art 141. - A Constituição assegura aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida, à liberdade, a segurança individual e à propriedade, nos termos seguintes (...)”.

⁹ “Art º - Compete à União: (...) XV - legislar sobre: (...) b) normas gerais de direito financeiro; de seguro e previdência social; de defesa e proteção da saúde; e de regime penitenciário”.

¹⁰ “45Art. 8º Compete à União: [...] XIV - estabelecer planos nacionais de educação e de saúde;”

um direito fundamental à saúde, juntamente com a positivação de uma série de outros direitos fundamentais sociais, certamente pode ser apontada como um dos principais avanços da Carta Política de 1988”.

Inclusive, Sturza e Rocha (2012, p. 20) mencionam de maneira simples e objetiva que o direito fundamental à saúde, nos termos escolhidos pela norma constitucional demonstram a intenção do legislador constituinte de promover atendimento de qualidade a população. Senão vejamos:

Esta Carta proclamou a existência do direito à saúde como um dos direitos fundamentais da pessoa humana, além de estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado, organizando a forma e os aspectos do atendimento a ser dado através da criação de um Sistema Único de Saúde, integrado por uma rede pública regionalizada e hierarquizada, descentralizado, com direção única em cada esfera de governo, devendo oferecer atendimento e qualidade a toda população, priorizando as atividades preventivas sem haver prejuízo dos serviços essenciais (STURZA; ROCHA, 2012, p. 20).

Nesta senda, observa-se que o direito à saúde resta consagrado como direito social no artigo 6º¹¹ da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e tem amparo significativo na legislação infraconstitucional, com destaque para as leis que dispõem sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e a lei que discorre sobre o fornecimento de medicamentos (SARLET, 2015).

Além disso, Mendes (2017) aponta que o direito à saúde também está expressamente citado no artigo 196 da Constituição de 1988 como sendo direito de todos e dever do Estado. Ademais, “[...] como direito positivo, o direito à saúde pode ter como objeto a exigibilidade de prestações estatais em matéria de saúde, como medicamentos, internação hospitalar etc., ou medidas de caráter normativo [...]” (SARLET, 2015, p. 569).

Igualmente, o artigo 2º da lei 8.080/1990, por exemplo, vai ao encontro da norma constitucional e estabelece que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”, haja vista que a enunciação de direitos não deve ser apenas promessa inconsequente ou inalcançável.

Em razão disso, Souza e Perrusi (2018, p.3) evidenciam que “o Estado deve atuar de forma a efetivar o direito à saúde, de maneira integral e universal”. Ocorre que por diversos motivos, o Poder Executivo não tem dado a assistência devida à população no que tange à saúde, razão pela qual o Poder Judiciário passou a assegurar o direito fundamental protegido

¹¹ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

por lei (AQUINO; OLIVEIRA, 2017).

Na esteira desse raciocínio, caracterizar direito fundamental não interessa somente para o viés teórico, mas consiste prática relevante haja vista a proteção diferenciada que recai sobre os direitos fundamentais, conforme pontua Marmelstein (2019,p. 16): “Há, pelo contrário, grande relevância prática nessa tarefa, pois esses direitos são dotados de algumas características que facilitam extremamente a sua proteção e efetivação judicial”.

Tamanha é a importância do direito à saúde que é intolerável que este seja ferido, conforme sustentam Sturza e Rocha (2012, p. 23): “[...] em nível constitucional e da legislação ordinária, é um bem jurídico tutelado, extensivo a todas as pessoas que estejam sujeitas à ordem jurídica brasileira. É, portanto, intolerável que uma pessoa ou toda a coletividade possa ser ferida nesse direito”.

Seguindo a mesma lógica, Lima Afonso (2021, p. 39) expõe: “A expressão “direito de todos e dever do Estado [...] revela de forma indiscutível a pretensão universalizante do direito à saúde, apresentando prerrogativa indisponível do cidadão”. Nessa perspectiva, o Estado (lato sensu) deveria, de maneira integral e universal, efetivar o direito à saúde (SOUZA; PERRUSI, 2018).

Para Moraes (2017, p. 624), em qualquer esfera institucional, o Poder Público “[...] não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional”. Paralelamente a isso, oportuno destacar que “o estudo do direito à saúde no Brasil leva a concluir que os problemas de eficácia social desse direito fundamental devem-se muito mais a questões ligadas à implementação e manutenção das políticas públicas de saúde já existentes [...]” (MENDES, 2017, p. 598).

Por isso, segundo Machado (2010), cresce a importância do Poder Judiciário no sistema jurídico e na mediação das relações sociais políticas e econômicas para a garantia de direitos fundamentais. Tanto é, que “um exemplo que se tornou corriqueiro é a condenação do Estado ao fornecimento de medicamentos ou aparelhos terapêuticos, ainda quando não estejam incluídos nas listagens do Sistema Único de Saúde” (BARROSO, 2020, p. 279).

Logo, em torno do estudo realizado, pode-se perceber que o direito fundamental à saúde foi implementado no ordenamento jurídico pátrio de modo mais abrangente com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, sendo este um direito universal e indisponível e que deveria ser garantido de forma automática pelo Estado (lato sensu) com a implementação de políticas públicas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Dessa forma, o último ponto do estudo irá analisar o entendimento jurisprudencial acerca da judicialização no Estado do Rio Grande do Sul como forma de concretização do direito à saúde fundada nos princípios da dignidade da pessoa humana e do mínimo existencial.

4 A CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE FUNDADA NOS PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DO MÍNIMO EXISTENCIAL.

Primeiramente, importa referir que para Barroso (2020, p. 448) a “judicialização significa que questões relevantes do ponto de vista político, social ou moral estão sendo decididas, em caráter final, pelo Poder Judiciário”. No Brasil, é possível afirmar que os limites funcionais do Poder Judiciário estão mais fluidos e vêm sendo relativizados desde a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, razão pela qual existe um crescente na intervenção do Poder Judiciário na esfera relativamente reservada aos demais poderes (SARLET, 2015).

No que tange a judicialização do direito à saúde, Mendes (2017, p. 603) aduz: “diversas são as hipóteses de conflito entre o cidadão e o Estado que levam à chamada judicialização do direito à saúde”. O referido fenômeno, diante das omissões do Poder Público, tem se consolidado como um mecanismo legítimo para a proteção e efetivação do direito à saúde, sendo plenamente justificável a exponencial crescente da chamada judicialização (MARMELSTEIN, 2019).

Por conseguinte, Sarlet (2015, p. 1031) aponta que “o direito à saúde, na condição de direito subjetivo, assume uma dupla dimensão individual e coletiva (transindividual), cabível, portanto, sua tutela jurisdicional individual, inclusive mediante ação proposta pelo Ministério Público [...]”. Diante disso, tem-se que o cidadão, individualmente considerado, não pode ser punido pela omissão ou ineficácia da Administração Pública, motivo pelo qual a efetivação do direito à saúde pode ser requisitada por meio do Poder Judiciário (MENDES, 2017).

Sob a mesma perspectiva, Souza e Perrusi (2018, p. 1) concluíram que “A judicialização no Brasil é uma maneira que os cidadãos encontraram para ter acesso à saúde através do Poder Judiciário, visto que a Gestão Pública não consegue assegurar esse direito”. À vista disso, em que pese a judicialização da saúde seja um fenômeno mundial, o Brasil seguramente ocupa uma posição de destaque no que tange ao número de ações judiciais e

condenações do Poder Público em decorrência da repressão do direito à saúde (SARLET, 2015).

Face ao exposto, segundo Scaff (2006, p. 6), “as necessidades humanas são infinitas e os recursos financeiros para atendê-las são escassos”. Por isso, “[...] a ampliação significativa nas demandas judiciais envolvendo as prestações de saúde, associada ao aumento considerável de recursos públicos destinados ao custeio das referidas decisões, desencadearam muitas controvérsias em torno do tema” (BESSA; AGUIAR, 2016, p. 12-13).

Segundo Lenza (2020), a prestação devida pelo Estado em relação aos direitos sociais, varia de acordo com a necessidade específica de cada pessoa, razão pela qual se de um lado o Estado precisa dispor de determinado valor para garantir a liberdade dos cidadãos universalmente, de outro lado, deve dispor de valores variáveis em face da necessidade de cada indivíduo. Com efeito, não se desconhece que “O ideal seria que houvesse disponibilidade financeira para cumprir todos os objetivos da Constituição. Mas não há. E é aí que entra a cláusula da reserva do possível [...]” (MARMELSTEIN, 2019, p. 328).

Por isso, Lenza (2020) manifesta que em períodos de recessão financeira, como o atualmente vivenciado, não é possível negar que a função do Estado de assegurar direitos sociais pode ser limitada em razão de restrições de cunho orçamentário, haja vista que o texto constitucional deve ser interpretado levando em consideração também a situação econômica.

Outrossim, delinea-se que a reserva do possível, não versa somente sobre a alocação de recursos financeiros, mas também trata de recursos não monetários, tais como a quantidade de pessoal especializado para desempenhar determinada função, equipamentos, entre outros, eis que quando se fala em reserva do possível, devem ser levados em consideração todos esses recursos (MARMELSTEIN, 2019).

De outro lado, não há como deixar de mencionar o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988, pois dele irradiam todos os direitos fundamentais que devem receber proteção máxima. A título exemplificativo, ao tratar sobre direitos sociais, a doutrina contemporânea desenvolveu o conceito de mínimo existencial que versa sobre um conjunto de condições materiais que são essenciais para a dignidade de qualquer pessoa (BARROSO, 2020).

Em face disso, Bessa e Aguiar (2016, p.19) aduzem que “O mínimo existencial diz respeito ao atendimento das necessidades vitais essenciais ou mais importantes para os indivíduos, tais como alimentação, moradia, saúde, dentre outras.” Ademais, como já

mencionado, o direito à saúde, sobretudo em seu viés material, possui íntima ligação com a teoria do mínimo existencial, pois a efetivação do direito à saúde visa garantir a dignidade da pessoa humana (LIMA AFONSO, 2021, p. 175).

Para Marmelstein (2019, p. 332), tamanha a relevância do direito fundamental à saúde, que “[...] o argumento da reserva do possível somente deve ser acolhido se o Poder Público demonstrar suficientemente que a decisão causará mais danos do que vantagens à efetivação de direitos fundamentais”. De outra banda, Sarlet (2021) exara que existem diversas decisões judiciais relativizando a questão organizacional orçamentária do Estado em favor da vida e da dignidade, e assegurando a prestação de tratamentos na área da saúde.

Apesar de existirem posicionamentos antagônicos, fato é, que o direito à saúde é basililar, de modo que “[...] não há como afastar a intervenção judicial com o fito de garantir as prestações materiais necessárias, principalmente quando há omissão do poder público diante dos casos concretos” (LIMA AFONSO, 2021, p. 76).

Nesta perspectiva, se observou o surgimento da judicialização da saúde, que busca a satisfação plena do direito à saúde, que embora constitucionalmente consagrado, nem sempre é garantido de forma automática pelo Poder Público. Dessa forma, será analisado, por meio de um corte espacial e material abaixo descrito, como o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS) vem decidindo questões envolvendo o direito à saúde.

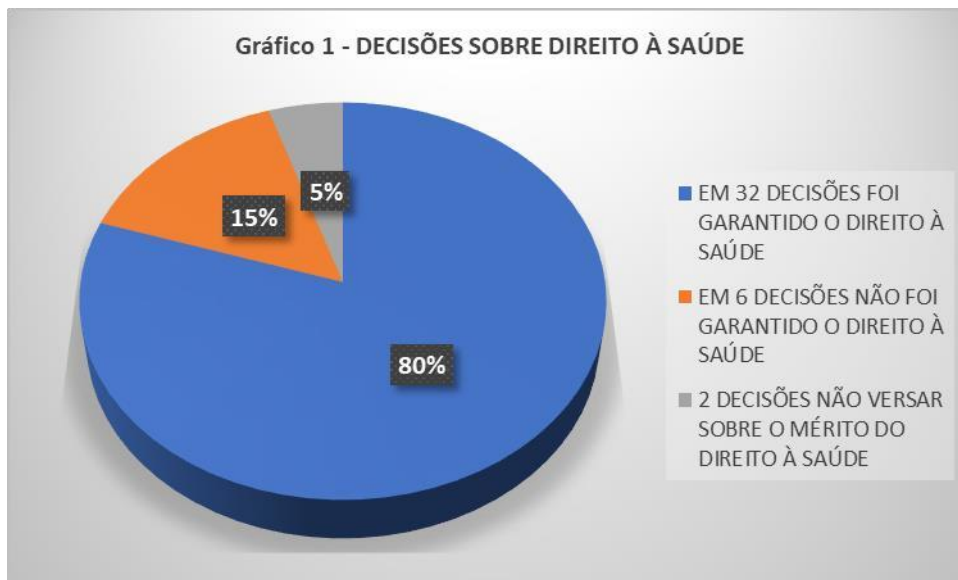
Como recorte espacial, será realizou-se a revisão e análise da jurisprudência do TJRS, enquanto órgão colegiado constituído de juízes de segunda instância, denominados desembargadores. Como delimitação material, analisou-se as decisões que versam sobre a judicialização da saúde em face dos Entes Públicos – estado (lato sensu) -, especificamente nos casos que existe a ponderação entre o princípio do mínimo existencial e o princípio da reserva do possível.

A jurisprudência a ser analisada, nos recortes acima descritos, foi obtida através de busca no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS) a partir das expressões "direito à saúde", "reserva do possível" , "mínimo existencial", sendo encontrados 40 (quarenta) acórdãos com aplicação do filtro temporal da data de julgamento entre 27 de novembro de 2020 e 27 de novembro de 2021.

Dos acórdãos encontrados, 15 (quinze) têm como recorrentes o Estado (lato sensu), 22 (vinte e dois) têm como recorrentes cidadãos e 3 (três) têm ambas as partes (Estado lato sensu e cidadão) como recorrentes. Além disso, 32 (trinta e duas) decisões garantiram o direito à saúde, 6 (seis) julgaram improcedentes os pedidos de medicamentos/tratamentos e 2 (duas) não analisaram especificamente sobre a concessão ou não do medicamento ou

tratamento. Senão vejamos:

Figura 1



Fonte: Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS).

Apesar de 80% (oitenta por cento) das decisões serem no sentido do Estado (lato sensu) garantir o direito à saúde, todas as ementas analisadas, sem exceção, possuem uma das seguintes afirmações:

[...] O direito à saúde está diretamente relacionado com a ideia de mínimo existencial, que constitui o núcleo essencial dos direitos fundamentais sociais, de forma que a mera alegação da reserva do possível não constitui óbice a tutela jurisdicional de um direito fundamental. 6. A previsão orçamentária não pode limitar a atuação do Estado na efetivação dos direitos sociais e fundamentais [...] (Apelação Cível, Nº 50222400820208210010, Vigésima Primeira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Iris Helena Medeiros Nogueira, Julgado em: 21-07-2021).

[...] O Direito à Saúde, consolidado na Ordem Constitucional Vigente como Direito Social - Direito Fundamental de Segunda Dimensão -, ganha especial relevo quando se identifica, in concreto, com o núcleo garantidor do mínimo existencial. De forma que, por critério de inafastável razoabilidade, exige dos órgãos estatais responsáveis pela realização das políticas públicas positivas a mitigação da cláusula da reserva do possível, preservando-se, em favor dos administrados, a intangibilidade do direito à vida digna [...] (Recurso Cível, Nº 71009680943, Segunda Turma Recursal da Fazenda Pública, Turmas Recursais, Relator: Mauro Caum Gonçalves, Julgado em: 27-11-2020)

Assim, considerando que o teor das decisões que garantiram o direito à saúde é extremamente semelhante, será analisado por amostragem o acórdão da apelação civil tombado sob o nº 50222400820208210010, escolhido aleatoriamente, a fim de explanar os

fundamentos que guarnecem a decisão (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Na apelação cível nº 50222400820208210010, promovida pelo Estado do Rio Grande do Sul e pelo Município de Caxias do Sul em desfavor de Idelmiro Lourenço Filho, se tinha como objetivo obter a modificação da decisão proferida pelo juízo de primeiro grau que condenou o Estado e o Município, solidariamente, a fornecer o medicamento NILOTINIBE 200MG, eis que o recorrido é portador de Leucemia Mielóide Crônica (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

O Município de Caxias do Sul, em suas razões alegou preliminarmente sua ilegitimidade passiva e no mérito referiu a repartição de competência, o que possibilita ao Estado eleger prioridades, salientando os princípios da igualdade e seletividade, Alegou também que a distribuição de medicamentos excepcionais é atribuição dos Estados-membros, bem como mencionou as restrições orçamentárias em baseada no princípio da reserva do possível para pleitear a modificação da sentença a quo (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

O Estado em suas razões, por sua vez, sustenta que compete à Justiça Federal julgar as demandas em que requeridos medicamentos não incorporados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como enfatiza que a parte recorrida já está em tratamento na rede pública. Além disso, sustenta que a responsabilidade pela medicação é da União, bem como que o mesmo possui alto custo, de modo que pugna pela inclusão da União no feito e a sua exclusão do polo, bem como requer seja julgada improcedente a demanda (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Posteriormente a parte recorrida ofertou contrarrazões e o Ministério Público opinou pelo desprovimento dos recursos. Isto posto, a relatora do caso, desembargadora Iris Helena Medeiros Nogueira passou a analisar os recursos e na intenção de proferir seu voto (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Primeiramente a relatora, entende pela desnecessidade da inclusão da União no polo passivo da ação, uma vez que não vislumbra hipótese de litisconsórcio necessário com a União, mas facultativo, como também entende que não vigora a ilegitimidade passiva do Município. Afinal, a saúde é um direito social de todos e dever do Estado (lato sensu), uma vez que na forma do artigo 6º, do artigo 23, inciso II, e do artigo 196, todos da Constituição Federal de 1988, todos os entes federados são solidariamente responsáveis pela sua promoção, proteção e recuperação (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Ato contínuo, ao analisar a parte dos recursos que versa a alegação da reserva do possível, a desembargadora relatora exarou o seguinte entendimento:

Nessa linha, o Estado (lato sensu) não pode se omitir da obrigação primeira de assegurar o direito à vida e à saúde da população com argumento de possível oneração financeira, sob pena de afronta a um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito – dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, da CF). O direito à saúde é inerente ao direito à vida e abrange a saúde física e mental, devendo ser proporcionado por meio de políticas de tratamento e de prevenção, assistência médica, psicológica e jurídica por todos os entes da federação. Nesse sentido, as políticas públicas destinadas a implementação do referido direito devem gerar proteção suficiente e eficiente e por se tratar de um dever do Estado não podem ser negadas ou negligenciadas sob a alegação de ofensa aos princípios da reserva do possível ou da isonomia e impessoalidade (Apelação Cível, Nº 50222400820208210010, Vigésima Primeira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Iris Helena Medeiros Nogueira, Julgado em: 21-07-2021). (grifou-se).

Face ao exposto, nota-se que o direito à saúde pela sua classificação como direito fundamental, possui estreita ligação com a ideia do mínimo existencial, que consiste o núcleo essencial dos direitos fundamentais sociais, motivo pelo qual a mera alegação pelo Estado (lato sensu) do princípio da reserva do possível não configura óbice ao deferimento de determinado tratamento, medicamento ou solução cirúrgica.

Outrossim, para fundamentar a decisão, a desembargadora abordou também que no planejamento orçamentário, existe destinação de verbas à saúde, como também abordou que a Lei nº 8.080/90, no artigo 2º, caput, expressamente refere que a saúde é direito de todos e dever do Estado (lato sensu), motivo pelo qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios têm o dever de garantir o direito à saúde por meio de políticas econômicas e sociais.

Finalmente, registrou que o paciente permaneceu em tratamento junto à unidade de saúde do sistema público de saúde não anula ou torna improcedente a postulação ao medicamento, bem como fixou os honorários advocatícios.

Por todos os argumentos acima expostos, a desembargadora votou negando provimento aos recursos do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de Caxias do Sul. O voto restou acompanhado por unanimidade pelos demais desembargadores que compõem a 21ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Assim, os referidos desembargadores compreenderam que a reserva do possível, por si só, não é suficiente para obstaculizar o deferimento de ações que buscam a concretização do direito fundamental à saúde, uma vez que existe uma ponderação com o mínimo existencial, que é inerente ao princípio da dignidade da pessoa humana, e esta última acaba se sobressaindo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do presente artigo, levando em consideração toda a pesquisa realizada, verificou-se que a separação dos poderes como vemos hoje foi pensada por Montesquieu. Além disso, no Brasil o legislador constituinte, no intuito de preservar o controle recíproco e a perpetuidade do Estado democrático, previu que para o bom exercício das funções estatais, cada poder gozaria de prerrogativas, imunidades e garantias.

Outrossim, indispensável referir que os avanços relacionados ao direito à saúde estão estritamente relacionados à promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que por meio do artigo 196 destacou que o direito à saúde deveria ser assegurado à generalidade das pessoas, bem como abordou que o mesmo se tratava de um direito social, nos termos do Art. 6º.

Apesar da vontade do legislador ser clara, nem todas as pessoas têm esse direito garantido de forma automática, em face de ineficiência do executivo, impossibilidade financeira e ou falta de planejamento do Estado. Dessa forma, as pessoas, que deveriam ter automaticamente o direito à saúde garantido, acabam por ingressarem com ações judiciais no intuito de obterem decisões que forcem o Estado (*lato sensu*) a cumprir com a obrigação que lhe compete constitucionalmente.

Entretanto, em um Estado democrático, a garantia desse direito é um desafio, pois considerando toda a legislação vigente, nota-se que há a possibilidade de ponderá-lo. Ao analisar as decisões do Tribunal de Justiça Gaúcho (TJRS), nos parâmetros do recorte realizado, se observou que os princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, por exemplo, aparecerem em todas as decisões analisadas. Além disso, das 40 decisões observadas, em 32 (trinta e dois) casos, ou seja 80% dos casos, o direito a saúde foi garantido. Vejamos o gráfico abaixo:

Para fundamentar as decisões, o argumento era de que o Estado (*lato sensu*) não pode se omitir da obrigação de assegurar o direito à saúde sob o argumento de possível oneração financeira, pois se assim o fizesse estaria a afrontar um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, qual seja, a dignidade da pessoa humana.

Por isso, o Poder Judiciário figura como instrumento importante para o cumprimento do direito fundamental à saúde, haja vista que na omissão ou ineficácia do Poder Público fazer cumprir o artigo 196 da Constituição Federal de 1988 por meio de uma decisão. Em Síntese, o sistema de freios e contrapesos é utilizado nos casos envolvendo o direito à saúde, pois a intervenção do judiciário na implantação ou execução de políticas sociais é capaz de

viabilizar o cumprimento dos direitos garantidos por lei.

Dessa forma, convém ressaltar que foi possível atingir todos os objetivos inicialmente propostos, e, respondendo ao problema central da pesquisa, conclui-se que pode-se considerar a judicialização da saúde no Rio Grande do Sul como uma forma de concretização do direito fundamental à saúde, uma vez que em cerca de 80% (oitenta por cento) dos casos, o acesso ao direito fundamental à saúde, fundado no mínimo existencial acaba se sobrepondo à reserva do possível, defendido pela Administração Pública.

Conclui -se, portanto, que em razão da ineficiência do Estado (lato sensu) na efetivação do direito fundamental à saúde, com base no princípio da dignidade humana, o poder judiciário é chamado para fazer cumprir o disposto na Constituição Federal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mariana Dionísio de; ROSA, Beatriz de Castro; PINTO, Eduardo Régis Girão de Castro. **O accountability do serviço público de saúde e a atuação institucional no estado do Ceará.** Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 8, n. 3, p.124-144, 2018. p. 134.

AQUINO, QuelenBrondani de.; OLIVEIRA, ValériaCristina de. **O princípio da reserva do possível e da exigibilidade do mínimo existencial: uma abordagem sobre o direito fundamental à saúde e a sua necessária efetivação.** REVISTA DE DIREITO DA FACULDADE DOM ALBERTO, v. 2, n. 1, 5 dez. 2017.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo** / Luís Roberto Barroso. 9ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

BARROSO, Luis Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática.** Disponível em: https://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso_para_Selecao.pdf. Acesso em: 25 set. 2021.

BESSA, Silvana Mara Queiroz; AGUIAR, Simone Coêlho. **O Direito social à saúde e a atuação do poder judiciário: limites na intervenção em políticas públicas de distribuição de medicamentos de alto custo.** Revista de Estudos Jurídicos UNESP, 2016, p. 381-400. Disponível em: < <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/discente/issue/view/24> > Acesso em 22 set. 2021.

BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Constituição (1824).** Constituição Política do Império do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal e Ministério da Ciência e Tecnologia, 2001.

BRASIL. **Constituição (1934).** Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Brasília: Senado Federal e Ministério da Ciência e Tecnologia, 2001.

BRASIL. **Constituição (1946).** Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao46.htm. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. **Constituição (1967).** Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm > Acesso em 12 out. 2021

BRASIL. **Lei Nº 8.080,** De 19 De Setembro De 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm > Acesso em 21 out. 2021

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS). **Apelação Cível, Nº50222400820208210010,** Pesquisa de Jurisprudência. Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/site/busca-solr/index.html?aba=jurisprudencia>>. Acesso em 27 nov.

2021.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS).

Recurso Cível, Nº 71009680943, Pesquisa de Jurisprudência. Disponível em:

<<https://www.tjrs.jus.br/site/busca-solr/index.html?aba=jurisprudencia>>. Acesso em 27 nov. 2021

COSTA, Fabricio Veiga; MOTTA, Ivan Dias da; ARAÚJO, Dalvaney Aparecida de.

Judicialização da saúde: a dignidade da pessoa humana e a atuação do Supremo Tribunal Federal no caso dos medicamentos de alto custo.

Medicamentos de alto custo. Rev. Bras. Polít. Públicas, Brasília, v. 7, nº 3, 2017 p. 844-874.

FILHO, Manoel Gonçalves Ferreira. **Curso de direito constitucional**.38. ed.São Paulo: Saraiva, 2012.

LEITÃO, André Studart; SOUSA, Thiago Patrício de; SILVA, Alexandre Antonio Bruno da.

A escolha do estado brasileiro pelo direito fundamental à saúde: o dever de financiar medicamentos de alto custo. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 8, n. 1,

2018, p.775.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado**. Coleção

esquematizado/coordenador Pedro Lenza. 24. ed.São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

LIMA AFONSO, Igor Vinícius de. **A judicialização da saúde e o fornecimento público de medicamentos: a parametrização pelo supremo tribunal federal**. Uberlândia, 2021.

Disponível em:<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/32347>. Acesso em: 05 set. 2021.

MACHADO, Clara Cardoso. **Judicialização da política.Uma reflexão a partir das tendências atuais da teoria do direito**. 2010. Disponível em:

<http://jus.com.br/artigos/14585/judicializacao-da-politica/2>. Acesso em 29 set. 2021.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2019. Edição do Kindle.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**.ed.12. São Paulo: Saraiva, 2017.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 33. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 36. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção do direito à saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988. In: KEINERT, Tânia Margarete Mezzomo; PAULA, Silvia Helena Bastos de; ONFIM, José Ruben de Alcântara (Orgs.). **As ações judiciais no SUS e a promoção do direito à saúde**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2009.

SARLET, Ingo. **Curso de direito constitucional**. 4. ed. ampl., incluindo novo capítulo sobre princípios fundamentais. São Paulo: Saraiva, 2015.

SCAFF, Fernando Facury. **Reserva do possível, mínimo existencial e direitos humanos.** In: Argumentum, Revista de Direito Universidade de Marília, v. 06, Marília: UNIMAR, 2006.

SILVA, Michelle Emanuella de Assis. **Direito à saúde: evolução histórica, atuação estatal e aplicação da teoria de Karl Popper.** Boletim de direito administrativo: BDA. Imprensa: São Paulo, NDJ, 1985. Referência: v. 33, n. 4, p. 319–328, abr., 2017. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:artigo.revista:2017;1001099612>. Acesso em: 20 out. 2021.

SOUZA, Magnória Josefa de; PERRUSI, Caroline Helena Limeira Pimentel. **A judicialização das políticas públicas de saúde no Brasil e a responsabilidade solidária dos entes federativos.** Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/jspui/bitstream/177683/821/1/Magn%C3%B3ria%20Josefa%20de%20Souza%20-%20A%20Judicializa%C3%A7%C3%A3o%20das%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20de%20Sa%C3%BAde%20no%20Brasil%20e%20a%20Responsabilidade%20Solid%C3%A1ria~1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021.

STURZA, Janaína Machado; ROCHA, Claudine Rodembusch. **História do constitucionalismo brasileiro sob a ótica do direito à saúde: frustrações e conquistas constitucionais.** XXI encontro nacional CONPEDI, 2012. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/publicacao/?evento=37>. Acesso em: 22 de out. 2021.

PASSOS, Daniel Silva. **Intervenção judicial nas políticas públicas: o problema da legitimidade.** São Paulo: Saraiva, 2017. Kindle.

VIERA, Oscar Vilhena. **A batalha dos poderes: da transição democrática ao mal-estar constitucional.** Schwarcz S.A: São Paulo, 2018.