



A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E A RELAÇÃO ENTRE A RESERVA DO POSSÍVEL E O MÍNIMO EXISTENCIAL

Stefanie da Costa Silva¹
Andreia Cadore Tolfo²

RESUMO

A Constituição Federal de 1988 prevê o direito à saúde como um direito fundamental social e estabelece o dever do Estado de garantir esse direito a todos. Os direitos sociais requerem prestações positivas por parte do Estado para que possam ter efetividade, o que demanda recursos públicos dos entes federados responsáveis pela satisfação desses direitos. No que se refere ao direito à saúde, verifica-se no Brasil a ineficiência do Estado em satisfazer as necessidades da população, de forma que muitas pessoas recorrem ao Poder Judiciário, provocando a judicialização do direito à saúde. Ao ser demandado nas ações judiciais, o Estado tem invocado em seu favor o princípio da reserva do possível. Por outro lado, a jurisprudência brasileira tem considerado a noção do mínimo existencial, que engloba condições materiais essenciais à dignidade da pessoa humana. Diante disso, este trabalho tem por objetivo analisar a atuação do Poder Judiciário na satisfação do direito à saúde, verificando sua posição a respeito da reserva do possível e do mínimo existencial. O método utilizado na pesquisa é o dedutivo. O trabalho destaca que a intervenção do Poder Judiciário tem sido fundamental para a concretização do direito à saúde, sobretudo no que diz respeito à garantia do mínimo existencial.

Palavras-chave: Direito à saúde. Judicialização. Reserva do Possível. Mínimo existencial.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 confere ampla proteção aos direitos fundamentais, os quais estão intrinsecamente relacionados com os objetivos do Estado brasileiro dispostos no texto constitucional, bem como com o respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Dentre os direitos protegidos pela Constituição Federal figura o direito à saúde, que é definido como um direito de todos. O texto constitucional estabelece também que é dever do Estado garantir a efetivação desse direito. Entretanto, no Brasil, a concretização do direito à

1 Acadêmica do Curso de Direito da Universidade da Região da Campanha (URCAMP). E-mail: stehcs@gmail.com

2 Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora do Curso de Direito da Universidade da Região da Campanha (URCAMP). Coordenadora do Projeto de Pesquisa Direitos Sociais: desafios no efetivo cumprimento dos direitos de 2ª geração no Brasil, financiado pelo Programa Institucional de Apoio a Projetos de Pesquisa (PAP) da URCAMP. E-mail: andcadore@gmail.com



saúde, a exemplo dos demais direitos sociais, encontra vários obstáculos, tendo em vista que depende de políticas públicas, que são prestações positivas por parte do Estado.

Considerando que a satisfação do direito à saúde envolve custos a serem suportados pelo orçamento público, verifica-se no país um cenário de ineficiência do Estado no que diz respeito ao atendimento dos comandos constitucionais destinados a proteção desse direito fundamental.

Em face da ineficiência do Estado em satisfazer as necessidades da população no que se refere ao direito à saúde muitas pessoas recorrem ao Poder Judiciário, buscando a efetivação desse direito por meio de ordens judiciais que determinam à Administração Pública providências, como o fornecimento de medicações, leitos em hospitais, realização de cirurgias e diversos tratamentos. Ocorre assim, a judicialização do direito à saúde.

Ao ser demandado nas ações judiciais, frequentemente, o Estado alega em seu favor o princípio da reserva do possível, segundo o qual o Poder Público deve implementar os direitos sociais de acordo com a disponibilidade de recursos financeiros públicos. Por outro lado, a jurisprudência brasileira tem considerado a noção do mínimo existencial, que engloba condições materiais essenciais à dignidade da pessoa humana, e que, portanto, não estaria sujeito à reserva do possível.

Tendo em vista esse cenário que envolve a efetividade do direito à saúde no Brasil, este trabalho tem por objetivo analisar a atuação do Poder Judiciário na satisfação do direito à saúde, verificando sua posição a respeito da reserva do possível e do mínimo existencial. O método utilizado na pesquisa é o dedutivo.

Este trabalho possui vínculo com a Área de Concentração Direito, Sociedades Globalizadas e Diálogo entre Culturas, se enquadrando na linha de pesquisa “Constitucionalismo, Concretização de Direitos e Cidadania” por versar sobre a necessidade de se concretizar o direito à saúde, previsto na Constituição brasileira.

1. O DIREITO À SAÚDE NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

O direito à saúde constitui um direito fundamental, tendo previsão na Constituição Federal de 1988, a qual estabelece em seu art. 6º que "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 [...]”.



Desta forma, o direito à saúde faz parte dos direitos sociais, que são direitos caracterizados como liberdades positivas, que são de observância obrigatória pelo Estado e têm por finalidade a melhoria das condições de vida dos hipossuficientes, visando à concretização da igualdade social (MORAES, 2012, p. 205).

Complementando o artigo 6º da Constituição, o artigo 196 do mesmo diploma legal dispõe sobre a obrigação do Estado no sentido de promoção do direito à saúde. Segundo o artigo 196 da CF/88:

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 a promoção, proteção e recuperação.

Conforme a referida previsão constitucional, o direito à saúde passou a ser um direito subjetivo assegurado mediante políticas sociais e econômicas, demandando prestações positivas e também negativas por parte do Estado no sentido de satisfação desse direito. A natureza negativa refere-se ao dever do Estado ou de terceiros de abster-se de praticar atos que prejudiquem o exercício desse direito. Já a natureza positiva requer um Estado prestacionista, para implementar o direito social da saúde (LENZA, 2013, p.1153).

O direito à saúde está diretamente relacionado ao direito à vida. A respeito dos direitos fundamentais, José Afonso da Silva (2014, p. 200) destaca que a vida humana “é objeto de direito assegurado no art. 5º, caput, integra-se de elementos materiais (físicos e psíquicos) e imateriais (espirituais) [...] ela constitui a fonte primária de todos e outros bens jurídicos.”

Para Moraes (2006, p. 79), a Constituição Federal assegura o direito à vida, cabendo ao Estado garanti-la em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência. Essas considerações destacam a importância do direito à saúde para a concretização do direito a uma vida digna.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em sua Constituição, define a saúde como o “completo estado de bem-estar físico, mental e social” do indivíduo (OMS, 2015). A partir dessa conceituação, nota-se que para satisfação desse direito são necessárias políticas preventivas, atendimento médico, medicamentos, exames, procedimentos cirúrgicos, estrutura física de locais destinados ao atendimento médico e hospitalar, etc.



Aliada às previsões da Constituição brasileira a respeito do direito à saúde, foi criada a lei n. 8.080/90, que estabeleceu as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. A lei mencionada regulamenta a nível nacional todos os procedimentos inerentes à realização dos fundamentos do direito à saúde, tanto aqueles realizados pela Administração Pública quanto pela rede privada.

A lei n. 8.080/90 criou o Sistema Único de Saúde (SUS), que se constitui nas ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. A lei mencionada prevê a universalização do atendimento médico gratuito, que deve ser integral, abrangendo ações voltadas para a pessoa e para a comunidade, para a prevenção e para o tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

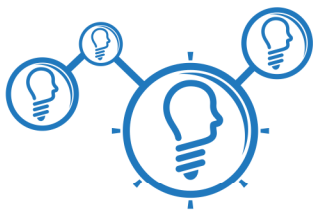
2. A RESPONSABILIDADE DO ESTADO NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Em seu art. 196, a Constituição Federal de 1988 prevê a saúde como um direito de todos e estabelece o dever do Estado de garantir a sua efetivação. Especificamente no que se refere ao dever estatal de efetivar o direito à saúde, a Constituição estabelece que o mesmo é de competência comum da União, dos estados, do distrito federal e dos municípios. Conforme o artigo 23, inciso II, da CF/88:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:
[...]
II - Cuidar da saúde e a assistência Pública da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; [...]

Do referido dispositivo constitucional fica evidenciada a competência dos entes federados de forma solidária, no que diz respeito aos cuidados necessários com a saúde, independentemente da esfera governamental. Ou seja, qualquer um dos entes federados citados no art. 23 da Constituição Federal possui competência para cumprimento e efetivação do direito fundamental à saúde.

Com a Emenda Constitucional n. 29/2000 foram previstas as regras para o financiamento da saúde e como deve ocorrer a distribuição de encargos entre os entes



federados no Brasil. A Emenda 29 acrescentou dois novos parágrafos ao artigo 198 da Constituição Federal, estabelecendo percentuais mínimos a serem destinados pela União, estados, distrito federal e municípios para a saúde. Mais tarde, em 2012 foi aprovada a Lei Complementar n. 141/2012 que regulamenta a Emenda Constitucional mencionada.

Nota-se que a Lei 8.080/90, que criou o SUS, estabelece em linhas gerais nos artigos 16, 17 e 18 as competências de cada um dos gestores da saúde, ou seja, União, estados, distrito federal e municípios. Há desta forma, uma repartição de competências relacionadas à saúde, ainda que em linhas bem gerais, entre os entes da federação.

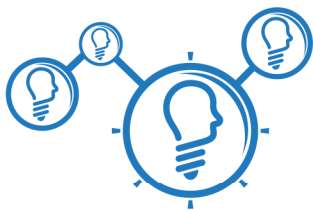
Porém, de acordo com o atual posicionamento do Supremo Tribunal Federal (STF), o tratamento médico adequado aos necessitados faz parte da relação de deveres do Estado, de forma que qualquer ente federado (União, estados ou municípios) pode figurar no polo passivo de processos judiciais, em conjunto ou isoladamente. Conforme entendimento do STF, a distribuição de atribuições entre os entes federativos por normas infraconstitucionais não impede a responsabilidade solidária dos mesmos, imposta constitucionalmente (STF, 2015).

Neste sentido, Slaibi (2010 p. 300) nota que o cidadão hipossuficiente poderá escolher qual dos entes federativos irá acionar para ver efetivado o seu direito fundamental à saúde e de nada adiantará as arguições, pelo Estado e pelo Município, de ilegitimidade passiva *ad causam* ou mesmo os pedidos de chamamento ao processo dos demais entes federados. Tratando-se de responsabilidade solidária, qualquer um dos entes federados é responsável pela promoção do direito à saúde.

3. A JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Apesar de a legislação brasileira prever o direito à saúde, regulamentar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), prever investimentos públicos na área, na prática, o acesso à saúde é deficitário no Brasil, de forma que a universalização e integralidade da saúde pretendida pela lei, muitas vezes não se reproduz na realidade das pessoas.

A falta de investimento na área da saúde, o descumprimento de políticas públicas, o desvio de verbas públicas, dentre outros fatores, contribui para a falta de efetividade do direito à saúde, fazendo com que pessoas que não tiveram suas demandas atendidas na via administrativa recorram ao Poder Judiciário, provocando a chamada judicialização da saúde.



A judicialização corresponde ao ato de se transferir para o Poder Judiciário decisões que deveriam ser tomadas pelos demais Poderes do Estado (Executivo e Legislativo). Trata-se de colocar sob análise do Poder Judiciário questões que envolvem o reconhecimento e a concretização de direitos (GANDINI; BARIONE; SANTOS, 2010, p. 258).

Leal, Alves e Meotti (2015, p. 125) notam que a judicialização é decorrente do modelo de Estado Democrático de Direito. Para os referidos autores, a judicialização é um processo típico do constitucionalismo democrático que busca a centralidade da Constituição, valendo-se de sua força normativa, tendo como protagonista o Poder Judiciário.

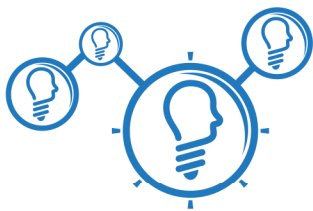
Para Leal, Alves e Meotti (2015, p. 126), a judicialização decorre principalmente da redemocratização (que ocorreu a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988), da cidadania ativa (que requer maior participação pelos cidadãos na busca dos seus direitos e deveres), da transformação do Poder Judiciário em um poder político e da constitucionalização de inúmeras matérias.

Na área do direito à saúde, em muitas situações o indivíduo constata a impossibilidade de exercer o seu direito, a qual decorre da omissão do Poder Público em relação à suas obrigações. Não são raras as situações em que as pessoas se deparam com a falta de atendimento médico, falta de leitos, falta de medicações, dificuldades para realizar exames e cirurgias, etc. Nestas situações, em razão da previsão constitucional do direito de acesso à justiça (art. 5º. XXXV da CF/88), cabe ao Poder Judiciário intervir.

A natureza dos direitos sociais, como é o caso do direito à saúde, pressupõe uma prestação positiva do Estado, que deve ser cumprida por meio de políticas públicas. Se tais políticas, de responsabilidade do Poder Executivo não são eficientes, cabe a intervenção do Poder Judiciário (GANDINI; BARIONE; SANTOS, 2010, p. 259).

Neste ambiente, se discute a respeito da possível intromissão do Poder Judiciário nos assuntos decorrentes de políticas públicas. Questiona-se, com base na teoria da separação dos poderes, se seria legítima a atuação do Poder Judiciário nas políticas públicas, que decorrem da função típica do Poder Executivo que é administrar.

A respeito disso, Gandini, Barione e Santos (2010, p. 259) observam que quando o Judiciário determina a implementação de políticas públicas não ocorre invasão de poderes nem ofensa à Constituição, já que a sua atuação tem por objetivo preservar o núcleo essencial



dos direitos fundamentais. Além disso, o Judiciário não está autorizado a criar políticas públicas, mas apenas a implementar as já existentes.

De acordo com o entendimento do STF, esboçado na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 45 julgada pelo Ministro Celso de Mello, embora o Poder Judiciário não possua atribuição de promover políticas públicas, este órgão exercerá de forma excepcional a implementação das mesmas quando:

[...] os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem, vierem a comprometer, com tal comportamento, a eficácia e a integridade de direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional, [...].

Em relação aos direitos que requerem prestações positivas do Estado também houve a superação na noção de que o direito à saúde seria conteúdo de norma de caráter programático. A partir da década de noventa a jurisprudência evoluiu no Brasil, no sentido de reconhecer a força normativa da Constituição, passando-se a considerar que as políticas públicas são perfeitamente sindicáveis (BINS, 2013). Desta forma, cada vez mais as pessoas estão procurando o Poder Judiciário para ter o direito à saúde atendido.

Porém, com o aumento no número de ações sobre a matéria, a atuação judicial no âmbito das prestações públicas de saúde atingiu patamar tal que se tornou ponto de tensão, sobretudo no que se refere aos impactos das decisões judiciais sobre o orçamento público. Também aumentaram as discussões sobre a interpretação do direito à saúde à luz de noções de justiça comutativa ou distributiva, questionando-se sobre o prejuízo criado pelas ordens judiciais no atendimento de outras pessoas (BINS, 2013).

Na judicialização do direito à saúde se sobressai, principalmente, a questão dos reflexos da decisão judicial que determina o cumprimento desse direito no orçamento público dos entes federados. As decisões judiciais que determinam a prestação do direito à saúde, com, por exemplo, fornecimento de medicamentos não disponíveis nas listas do SUS ou cirurgias complexas, geram despesas não previstas no orçamento dos entes federados. Isso traz à tona a discussão sobre a reserva do financeiramente possível.

4. O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL



O direito à saúde, como a maioria dos direitos sociais, necessita de prestação material do Estado, demandando recursos públicos para sua efetivação. Quando o direito à saúde é cobrado judicialmente do Estado, muitas vezes o Poder Público invoca o princípio da reserva do possível para justificar a não satisfação desse direito no caso concreto.

O instituto da reserva do possível tem origem na doutrina alemã, na famosa decisão acerca da disponibilidade de vagas para acesso ao ensino superior. Na decisão judiciária alemã destaca-se a limitação imposta à concessão de prestações materiais por parte do Estado à disponibilidade de recursos públicos. Da mesma forma, a decisão considera que a prestação reivindicada pelo indivíduo deve corresponder ao que razoavelmente se possa exigir da sociedade (SARLET, 2010, p. 287).

Surge então, a problemática da efetiva disponibilidade do objeto para satisfação do direito, questionando-se se o destinatário da norma (Estado) se encontra em condições de dispor da prestação reclamada. Assim, o Estado se encontra na dependência da real existência dos meios financeiros para cumprir com sua obrigação. Já há tempo considera-se que o Estado dispõe apenas de limitada capacidade de dispor sobre o objeto das prestações reconhecidas pelas normas definidoras de direitos fundamentais sociais, de forma que a limitação dos recursos públicos constitui, segundo alguns, em limite fático à efetivação desses direitos (SARLET 2010, p. 286).

E esse é o ponto central no debate sobre a exigibilidade judicial dos direitos sociais, pois uma decisão judicial para garantir um direito social, como o direito à saúde, no caso concreto, pode obrigar o Estado a realizar gastos públicos não previstos. Considerando que os recursos públicos disponíveis são menores do que o necessário para oferecer a todos os cidadãos todos os direitos que a Constituição prevê, muitas vezes a Administração não tem ou não pode dispor dos recursos necessários para atender a decisão judicial sem prejudicar a tutela de um outro direito que o Poder Público entendeu ser mais importante (WANG, 2008, p. 540).

Assim, de acordo com o princípio da reserva do possível, o Estado tem o dever de assegurar o cumprimento dos direitos sociais previstos na Constituição, mas na medida em que isso é possível. Mas, isso não significa a possibilidade do Estado deixar de cumprir suas obrigações sob a alegação genérica de que não existem recursos suficientes, sendo necessário, em cada caso, demonstrar a impossibilidade financeira de sua concretização pelo Estado.



Assim, o Estado não pode invocar de forma irresponsável a reserva do possível para exonerar-se de suas obrigações constitucionais (PAULO; ALEXANDRINO, 2010, p. 242-243).

Segundo Wang (2008, p. 541):

Embora possa haver discricionariedade quanto aos meios para se efetivar um direito social, sua efetivação é uma obrigação constitucional e, para não a cumprir, há um ônus argumentativo da parte dos poderes políticos. E, dentro desse ônus argumentativo, pode caber a discussão a respeito dos custos dos direitos e dos recursos escassos. Importa lembrar que a escassez de recursos não pode ser tomada de forma absoluta, a ponto de se sobrepor totalmente à fundamentalidade dos direitos, ela é apenas um dos elementos a ser levado em consideração, mas nunca o único.

Neste contexto, deve-se considerar que nas políticas públicas relacionadas à área da saúde, a Administração tem a difícil tarefa de eleger quais as necessidades mais importantes (em um universo em que todas as necessidades são importantes) e garantir que os recursos financeiros disponíveis sejam suficientes para atendê-las (GANDINI; BARIONE; SANTOS, 2010, p. 270). Ou seja, a escassez de recursos econômicos faz com que o governo tente atender de forma gradativa os direitos, havendo seleção de prioridades.

Exemplificando, torna-se mais coerente garantir a todos medicamento de uso contínuo (como os de tratamentos de doenças comuns como diabete e hipertensão) do que esgotar os recursos orçamentários com fornecimento de certos medicamentos de alto custo para tratamento de câncer, que acomete apenas parcela da população (GANDINI; BARIONE; SANTOS, 2010, p. 270).

Muitas vezes as decisões judiciais que obrigam o Poder Público a fornecer certos medicamentos ou tratamentos são criticadas pela Administração e por parte de sociedade, sobretudo diante do suposto prejuízo suportado pela coletividade, que é privada de recursos que são destinados a uma única pessoa em detrimento dos demais (GANDINI; BARIONE; SANTOS, 2010, p. 271). Isso demonstra a necessidade do Judiciário analisar cada caso específico, com ponderação dos reflexos da sua decisão.

5. O MÍNIMO EXISTENCIAL

Apesar dos entraves criados pelo princípio da reserva do possível na efetividade dos direitos fundamentais, considera-se que tal princípio deve ser relativizado diante do mínimo



existencial. Na definição de mínimo existencial é importante considerar as observações do Ministro do Supremo Tribunal Federal Celso de Mello no AG. Reg. nº 639.337/SP:

A noção de “mínimo existencial”, que resulta, por implicitude, de determinados preceitos constitucionais (CF, art. 1º, III, e art. 3º, III), compreende um complexo de prerrogativas cuja concretização revela-se capaz de garantir condições adequadas de existência digna, em ordem a assegurar, à pessoa, acesso efetivo ao direito geral de liberdade e, também, a prestações positivas originárias do Estado, viabilizadoras da plena fruição de direitos sociais básicos, tais como o direito à educação, o direito à proteção integral da criança e do adolescente, o direito à saúde, o direito à assistência social, o direito à moradia, o direito à alimentação e o direito à segurança.

No que se refere ao conteúdo do mínimo existencial, Sarlet (2010, p. 322) cita, a título ilustrativo, além do direito à saúde, educação, moradia, assistência e previdência social, aspectos nucleares do direito ao trabalho, direito à alimentação e fornecimento de serviços existenciais básicos (como água, energia e transportes).

Segundo Ana Paula de Barcellos (2008, p. 272-278), o mínimo existencial é composto pelo núcleo do princípio da dignidade humana, sendo dotado de eficácia e de exigibilidade. Como o mínimo existencial busca garantir condições materiais essenciais à dignidade da pessoa humana (princípio que é prioridade do Estado brasileiro), o mesmo não deve se sujeitar à reserva do possível.

Em se tratando do mínimo existencial, a discussão da reserva do possível não deveria ser considerada nesse contexto, pois se presume que o Poder Público dispõe de recursos para atender as necessidades mínimas que compõem o núcleo básico de direitos das pessoas (BARCELLOS, 2008, p. 272-278).

Assim, a escassez de recursos públicos não deve ser usada como justificativa para o não cumprimento de direitos mínimos, que são essenciais para se garantir a dignidade da pessoa. O direito à saúde faz parte do mínimo existencial e, portanto, não estaria sujeito à reserva do possível. É nesse sentido o entendimento do STF esboçado na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 45:

É que, se tais Poderes do Estado agirem de modo irrazoável ou procederem com a clara intenção de neutralizar, comprometendo-a, a eficácia dos direitos sociais, econômicos e culturais, afetando, como decorrência causal de uma injustificável inércia estatal ou de um abusivo comportamento governamental, aquele núcleo intangível consubstanciador de um conjunto irreduzível de condições mínimas necessárias a uma existência digna e essenciais à própria sobrevivência do



indivíduo, aí, então, justificar-se-á, [...], a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, em ordem a viabilizar, a todos, o acesso aos bens cuja fruição lhes haja sido injustamente recusada pelo Estado.

Desta forma, a invocação da reserva do possível pela Administração Pública não pode justificar a omissão do Estado em relação à implementação do direito à saúde, principalmente nas situações em que se discute a garantia do mínimo existencial.

Sarlet e Figueiredo (2008) notam que diante de situações que envolvem elementos como a reserva do possível e o mínimo existencial, os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade devem sempre servir de critério para a decisão judicial. Não se mostra razoável, por exemplo, compelir o Estado a fornecer medicamentos e tratamentos experimentais, assim compreendidos aqueles não aprovados pelas autoridades sanitárias competentes, que sequer foram objeto de testes minimamente seguros. Assim, há necessidade de averiguação (com produção de prova e sujeição ao contraditório) do que efetivamente representa o mínimo existencial em cada caso e qual a necessidade (não apenas financeira) em dar atendimento ao pleito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Constituição Federal de 1988 impõe dever ao Estado no sentido de satisfação do direito à saúde, o que demanda prestações positivas por parte da Administração Pública. Contudo, no Brasil, para que haja a concretização plena do direito à saúde, muitos obstáculos se apresentam, sobretudo de caráter financeiros, tendo, o Estado, salientado os limites orçamentários à prestação de serviços públicos.

Por outro lado, para o indivíduo, a satisfação do direito à saúde é de extrema importância, pois além de tratar-se de um direito fundamental, encontra-se intimamente ligado ao direito à vida e à dignidade humana. Neste sentido, torna-se imprescindível a atuação do Poder Judiciário, que diante da omissão do Estado, determina, no caso concreto, a efetivação do direito à saúde.

Mesmo diante da alegação do princípio da reserva do possível, segundo o qual o Estado deve satisfazer os direitos sociais na medida em que o orçamento público permita, o Judiciário tem procurado dar guarida ao direito das pessoas à saúde, sobretudo nos casos em que o pedido feito envolve situações em que está em risco o mínimo existencial.



Em face das deficiências das políticas públicas brasileiras relacionadas ao direito à saúde, o Poder Judiciário atua como auxiliador na busca pela efetividade desse direito fundamental. Neste contexto, a judicialização do direito à saúde, além de propiciar a satisfação desse direito no caso concreto, também pressiona a Administração Pública a agir com mais eficiência em relação às suas atribuições constitucionais.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Ana Paula de. **A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

BINS, Denise Dias de Castro. **Panorama do direito constitucional à saúde no contexto brasileiro: consagração, acesso e judicialização**. Revista de Doutrina TRF4. 2013. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edição_056/Denise_Bins.html>. Acesso em: 12 maio 2015.

GANDINI, João Agnaldo Donizeti; BARIONE, Samantha Ferreira; SOUZA, André Evangelista. Judicialização do direito à saúde: prós e contras. In: BLIACHERIENE, Ana Carla; SANTOS, José Sebastião (Org). **Direito à Vida e à Saúde**. São Paulo: Atlas, 2010.

LEAL, Mônica clarissa hennig; ALVES, Felipe dalenogare; MEOTTI, Francieli Freitas. **A jurisdição constitucional brasileira: perspectivas e desafios**. São Paulo: Editora Jurídicas, 2015.

LENZA, Pedro. **Curso de Direito Constitucional Esquematizado**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Entenda o SUS**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em: 13 maio 2015.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 28. ed. São Paulo:Atlas, 2012.

_____. **Direitos Humanos Fundamentais**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

OMS. **Organización Mundial de La Salud**. Disponível em: <<http://www.who.int/library/collections/historical/es/index3.html>>. Acesso em: 12 maio 2015.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado**. São Paulo: Método, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010.



SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações.** Revista de Doutrina, TRF4. ed. 24. 2008. Disponível em: <http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html>. Acesso em: 16 abril 2015.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 37. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2014.

SLAIBI, Maria Cristina Barros Gutiérrez. **O direito fundamental à saúde.** Boletim do Instituto de Saúde. 2010. vol.12, n.3, p. 227-233. Disponível em:<<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v12n3/v12n3a03.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2015.

WANG, Daniel Wei Ling. **Escassez de recursos, custos dos direitos e reserva do possível na jurisprudência do STF.** Revista Direito GV, São Paulo. Jul-Dez 2008. p. 539-568. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v4n2/a09v4n2.pdf>>. Acesso em: 08 abril 2015.