

**FACULDADE MULTIVIX  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A RESERVA DO  
POSSÍVEL**

**DIZA RIBEIRO LIMA  
HÉLLEN SOARES SANTOS ROCHA  
VICTÓRIA HANNY ALVES DA COSTA**

**NOVA VENÉCIA/ES  
2019**

# **A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A RESERVA DO POSSÍVEL**

**DIZA RIBEIRO LIMA  
HÉLLEN SOARES SANTOS ROCHA  
VICTÓRIA HANNY ALVES DA COSTA**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação em Direito apresentado à  
Faculdade Multivix, como requisito parcial  
para obtenção do título de Bacharel em  
Direito.

Orientadora: Mikaella de Almeida  
Cangussú Assis.

**NOVA VENÉCIA/ES  
2019**

# **A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A RESERVA DO POSSÍVEL**

**DIZA RIBEIRO LIMA  
HÉLLEN SOARES SANTOS ROCHA  
VICTÓRIA HANNY ALVES DA COSTA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito apresentado à Faculdade Brasileira – MULTIVIX, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Mikaella de Almeida Cangussú Assis  
Faculdade Brasileira – MULTIVIX  
Orientadora

---

Faculdade Brasileira – MULTIVIX  
Examinador

---

Faculdade Brasileira – MULTIVIX  
Examinador

## RESUMO

Os direitos sociais são princípios constitucionais que precisam ser examinados pela Administração Pública a fim de garantir a obtenção dos interesses particulares ou comunitários e fixar os critérios detentores de um Estado que estima o aumento dos direitos igualitários. O Poder Público possui o poder de autotutela, significa dizer que detém autonomia para fiscalizar suas respectivas ações oriundas no exercício das suas atividades específicas e deliberar pela invalidação ou revogação, no caso de serem adversos à lei ou ao interesse público, nesta ordem, bem como criar meios com o intuito de melhoria no atendimento ao interesse e a materialização dos direitos sociais. Em contraposição, com essa alegação, está o acionamento do judiciário no qual tem sido levado a decidir e dispor a respeito de políticas que constitucionalmente foram reservadas ao executivo. O que tem acarretado consequências negativas, tanto para o ordenamento jurídico quanto para o poder executivo, juntamente com as principais causas da judicialização a saúde e a forma como essas ações poderão acarretar numa possível politização do judiciário e na banalização do instituto da judicialização. O que será proposto no presente trabalho é esclarecer as principais nuances relacionadas à temática a contar do princípio da reserva do possível e o dever prestacional do Estado, fundamento com base na Constituição e doutrinadores voltados para a temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Judicialização a saúde. Reserva do possível.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>7</b>
2.1 EVOLUÇÃO DO DIREITO A SAÚDE NO BRASIL.....	7
2.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE A LUZ DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988 .....	8
2.3 PRINCIPAIS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE .....	10
<b>2.3.1 Causas da Judicialização e consequências jurídicas.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3.2 Consequencias da Judicialização da saúde para o poder executivo.....</b>	<b>12</b>
2.4 A RESERVA DO POSSÍVEL E O DEVER PRESTACIONAL DO ESTADO .....	13
<b>2.4.1 Origem e definição .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4.2 Limitação a atuação estatal .....</b>	<b>13</b>
<b>3 CONCLUSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>17</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 inaugurou uma nova era dos direitos e garantias fundamentais dos brasileiros; nela foram positivados os direitos sociais, dentre os quais se enquadra o direito à saúde. Sempre que a judicialização da saúde é discutida, se faz necessário apresentar também a reserva do possível, que por sua vez atua como regulamentadora da atividade estatal, ao garantir aos seus indivíduos o acesso à esse direito.

O número de demandas judiciais que versam sobre o direito saúde crescem diariamente, o que tem gerado uma intensa discussão no âmbito jurídico; tanto para descobrir as razões que impulsionam a provocação do judiciário quanto para estabelecer os limites de sua atuação, a fim de evitar a politização do judiciário. Ademais, a carta magna estabelece ser dever do Estado, por seus entes federativos, no âmbito de suas competências, garantir que todos tenham acesso a saúde, utilizando para tanto a criação de políticas sociais e econômicas para garantir a efetividade desse direito.

Comumente, em razão da omissão ou da ineficácia da Administração Pública, veem-se pessoas movendo ações judiciais para receber medicamentos de alto custo não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde ou até mesmo os que já são fornecidos, pleiteando em juízo que a especificidade do seu caso seja analisada para ter seu direito aplicado na íntegra, por outro lado o ente estatal poderá resguardar-se a agir dentro de suas possibilidades.

Assim, é notório que a temática abordada, se trata de uma demanda em constante crescimento, sendo causa de diversas reclamações; o fato de que a população possui direitos e que o Estado possui deveres ficou assentado na Constituição. Desse modo, quando o cidadão se encontrar insatisfeito com a prestação desse serviço, poderá ir à juízo para exercê-lo. Ante exposto, observa-se a grande abrangência do tema e a sua relevância social.

Apesar disso, diante do seu dever, a Administração Pública, muitas vezes tem sua atuação limitada por uma série de fatores, e nesse ensejo nasce outra relevante

questão popular, pois é de interesse de todos saber até onde vai o dever estatal, e quando o agente público poderá utilizar da reserva possível para justificar a omissão ou ineficácia de sua atuação.

Ademais, é imprescindível encontrar respostas para as inúmeras indagações oriundas da judicialização da saúde, dentre as quais destacam-se os seguintes pontos: A judicialização da saúde resolve a falta de efetividade da atividade estatal? Quais são as consequências dessas demandas judiciais para o ordenamento jurídico e para o poder executivo? E, até onde poderá o Estado valer-se da reserva do possível para justificar a omissão ou ineficácia de sua atuação ao fornecer o direito à saúde?

Para tanto, além da inteira exposição do que se trata a temática, será explanado os limites que relativizam a atuação estatal, abordando as razões que tornam esse tema tão relevante para os poderes executivo e judiciário, bem como para toda a população, ao fim demonstrar quais são as consequências práticas da judicialização da saúde analisando a reserva do possível como instrumento limitador e justificador da atuação estatal.

O resultado disso é confirmar que a judicialização dos direitos sociais e principalmente do direito à saúde, apesar de ser forma legítima de o indivíduo pleitear algo que lhe pertence, possui um risco de politizar o judiciário, além do que importa destacar que o Estado possui muitos indivíduos e não poderá favorecer um em detrimento de todo o restante.

A natureza do presente artigo é exploratória, no qual foi desenvolvido com o objetivo de esmiuçar a judicialização da saúde a luz da reserva do possível. No que se refere às técnicas utilizadas para coleta de dados, classificam-se como bibliográficas, pois dizem respeito ao emprego de doutrinas e artigos indispensáveis para o desenvolvimento do trabalho. Ademais, foram utilizadas como parâmetro a Constituição Federal, artigos de estudiosos sobre a temática e demais doutrinas.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 EVOLUÇÃO DO DIREITO A SAÚDE NO BRASIL

Com o advento da constituinte de 1988, trazendo uma espécie de pacto entre os entes estatais e todos os indivíduos da sociedade, a saúde foi alvo de uma das mais relevantes mudanças e inovações inseridas no âmbito jurídico, social e econômico.

Destaca-se, inicialmente, que um dos fundamentos da Carta política é a dignidade da pessoa humana, sendo dever do Estado ajustar o interesse público a este princípio. Nada obstante, um dos direitos fundamentais estabelecidos pelo art. 5º da Constituição Federal (BRASIL, 1988) é o direito à vida, que integra, também, o direito de viver dignamente.

Dada a imensurável relevância do princípio da dignidade da pessoa humana, ao elaborar as normas da constituinte de 1988 os legisladores ergueram o direito à saúde, colocando-o em elevado patamar. Levando em consideração toda a história vivenciada até aquele momento, bem como diante da necessidade de redemocratização e de um olhar mais generoso para toda a população, foi estabelecido que toda a população é merecedora; mais do que isso, possui o direito de ter acesso a saúde, sendo vedada quaisquer discriminações.

É evidente a significativa evolução do direito à saúde e segundo Bucci e Duarte (2017, p.115):

O reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado pela Constituição Federal de 1988 (CF, arts. 6º e 196) foi extremamente significativo, incorporando ao rol de direitos protegidos pelo Estado um direito social de primeira grandeza. Esse reconhecimento expresso do direito à saúde pela Constituição foi fundamental para o desenvolvimento do sistema de saúde brasileiro, especialmente com a criação constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (CF, arts. 196 a 200).

Além de toda a evolução constitucional, no dia 19 de setembro de 1990 foi sancionada a lei nº 8.080 (BRASIL,1990), com o intuito de organizar ações e serviços de saúde para cumprimento em todo o território nacional, disciplinando,

ainda, sobre o Sistema Único de Saúde- SUS. Nela foram traçadas um conjunto de princípios e diretrizes, sendo regulamentada anos depois através do decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL,2011).

O Sistema Público De Saúde, anteriormente à promulgação da constituição em vigência e da lei de 1990 assistia tão somente os trabalhadores que possuíam alguma conexão com a Previdência Social e segundo dados do Ministério da Saúde, em tal situação existia um total aproximado de 30 milhões de pessoas beneficiadas, todos os demais cidadãos dependiam unicamente de entidades filantrópicas para tratamentos médico-hospitalares.

Assim é inequívoco que o SUS não apenas faz parte da evolução do direito à saúde como também, por intermédio dos seus princípios de universalização, equidade e integridade coroam o relevante progresso trazido pelo texto constitucional, que em sua essência visa diminuir as desigualdades, analisando caso a caso na medida de suas especificidades e condições diversas, estabelecendo que o dever estatal é para com todos os cidadãos, sem exceção.

## 2.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE A LUZ DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

A amplitude da Carta Magna garantiu ao cidadão em seu artigo 6º (BRASIL, 1988) acesso aos direitos sociais, dentre os quais se destaca o direito à saúde; permitiu, ainda, que o indivíduo possua livre acesso ao judiciário, o que legitima que o beneficiário de um direito poderá valer-se da via judicial para pleiteá-lo.

Quanto à função do judiciário na garantia do direito à saúde Mendes (2015, p. 667) dispõe que:

Constatando-se a existência de políticas públicas que concretizam o direito constitucional à saúde, cabe ao Poder Judiciário, diante de 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.

Nesse sentido, é importante destacar o que determina a Constituição Federal em seu artigo 196 (BRASIL, 1988):

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.

Os entes estatais, nos limites de suas atuações, deverão elaborar políticas socioeconômicas no setor da saúde, não sendo da competência do judiciário elaborar tais políticas; contudo, seu papel será de fiscalizar a suficiência e eficácia das medidas que foram adotadas e, sempre que provocado, poderá intervir na atividade prestacional estatal, aplicando leis e princípios, bem como analisando a realidade fática singular a cada caso.

Não obstante, o Brasil é regido pelo princípio da separação de poderes, sendo eles judiciários executivos e legislativos; estes por sua vez, possuem relação de independência e harmonia e desta premissa nasce uma intensa crítica e discussão da temática de Judicialização da Saúde, azo em que há crescimento exponencial de demandas neste sentido, o judiciário é levado a decidir e dispor sobre políticas que constitucionalmente foram reservados ao poder executivo, pairado, assim, um temor que haja futuramente uma politização do judiciário e/ou uma banalização da judicialização.

Como politização compreende-se a ausência de atuação do executivo para garantir ao beneficiário acesso à saúde, sendo sempre suprida pelo judiciário; já a banalização seria o crescente acionamento do judiciário com demandas consideradas irrelevantes, como exemplo têm-se a ação judicial que visa adiantar prazo de realização de consultas não urgentes, sendo que as mesmas devem obedecer ao prazo SUS, ou até mesmo para pleitear medicamentos não fornecidos pelo sistema de saúde pública que podem ser substituídos por remédios já fornecidos que produzem exatamente os mesmos efeitos.

## 2.3 PRINCIPAIS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

### 2.3.1 Causas da Judicialização e consequências jurídicas

As causas e consequências do acionamento do judiciário são inúmeras; no que diz respeito às suas causas, pode-se dizer que as mais comuns são ações movidas com intuito de receber medicamentos, exames e a cobertura de tratamentos de doenças (Conselho Nacional de Justiça- CNJ, acesso em: 05 de jun.2019).

Não obstante, outro aspecto motivador da judicialização oriunda da efetivação do texto constitucional é a aproximação da população do Poder Judiciário, já que a constituição em seu artigo 5º, inciso LXXIV diz que “O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovem insuficiência de recursos” (BRASIL, 1988). Dessa forma, o hipossuficiente é protegido, amparado, mais do que isso, é motivado a judicializar.

A tutela defendida nos processos em andamento no Brasil que pleiteiam por medicamentos ora possui caráter individual ora coletiva, e essas ações são divididas em dois principais grupos: Os de requerimento de medicamentos de alto custo - que não integram o quadro do SUS - e pedidos de remédios autorizados e fornecidos que se encontram em falta.

Os medicamentos possuem uma regulamentação específica e para serem fornecidos pela Administração Pública precisam, em regra, obedecer ao rito estabelecido pelo Ministério da Saúde, devendo ser devidamente aprovados e registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. No entanto, muitos medicamentos ainda em fase de teste são objeto de ação judicial, o que fomentou durante muito tempo uma intensa discussão entre judiciário e poder executivo, levantando questionamento sobre a possibilidade de a Administração Pública ser ou não obrigada pelo judiciário a fornecer medicamentos em fase de teste e carente de regulamentação.

A temática de medicamentos foi pauta do Recurso Extraordinário nº 657718, e com

repercussão geral o Supremo Tribunal Federal julgou que o Estado fica desobrigado a fornecer medicamentos não registrados pela ANVISA ou em fase de experimentos (2019, acesso em: 25 de mai. 2019).

- 1) Ao decidir, os ministros do Supremo fixaram a seguinte tese de repercussão geral (RE 657718, STF, acesso em 11 de Jun. 2019): O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais.
- 2) A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.
- 3) É Possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos:
  - I- A existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras;
  - II- A existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação do exterior;
  - III- A inexistência de substituto terapêutico como registro no Brasil.
- 4) As ações que demandem o fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão ser necessariamente propostas em face da União.

Observada o caráter da decisão acima transcrita é possível adentrar no âmbito das consequências jurídicas da judicialização da saúde como outrora mencionado há muitos anos o judiciário discute a temática e, conforme as ações judiciais são decididas, em todas as suas instâncias, muitos julgados são criados, causando mudanças significativas no ordenamento jurídico, consolidando novos precedentes.

Com a abertura de precedentes muitas ações são ajuizadas e, por outro, lado muitas outras são extintas, desobrigando o Estado de conceder a tutela nos moldes do que fora pleiteado. É importante ressaltar que os magistrados poderão seguir os precedentes criados, no entanto a Recomendação do CNJ nº 31/2010 vinculará e embasará todas as decisões, desse modo não somete os critérios de necessidade do cidadão e possibilidade do Estado serão observados, mas também muitos outros aspectos técnicos que tornam a judicialização tão complexa.

Ante todas as ocorrências e provocação, o poder judiciário assume um status extremamente relevante para efetivação da saúde, já que as demandas neste sentido estão presentes no dia a dia do judiciário, tanto nas pequenas comarcas quanto nas decisões dos Tribunais Pátrios, e até mesmo no plenário do Supremo Tribunal Federal.

### **2.3.2 Consequências da Judicialização da saúde para o poder executivo**

O orçamento da Administração Pública é organizado de forma que a possibilite atender as suas atribuições, especificando quanto de seus recursos serão aplicados em quais áreas. Tal aspecto cria uma latente alerta e consequência do excesso de demandas judiciais, pois quase sempre em caráter liminar o judiciário condena a administração pública ao provimento de remédios dos quais não disponham no momento.

Desse modo, verbas que já estavam destinadas ao fornecimento de vários outros medicamentos agora só serão suficientes para suprir a despesa emergencial de um medicamento de alto custo, o que gera além de uma desordem orçamentária m risco de que ao fornecer medicamentos que onerem tanto as receitas da administração muitos outros serviços básicos fiquem comprometidos.

Neste ensejo é relevante destacar que para a compra de medicamentos, tal qual para adquirir qualquer outro produto, a Administração Pública necessita realizar licitação e conforme anotou Oliveira (2017, p.25):

Licitação é o processo administrativo utilizado pela Administração Pública e pelas demais pessoas indicadas pela lei, com o objetivo de garantir a isonomia, selecionar a melhor proposta e promover o desenvolvimento nacional sustentável, por meio de critérios objetivos e impessoais, para celebração de contratos.

Contudo, quando a questão é a compra de medicamentos emergenciais oriundas de ordem judicial há dispensa legal da licitação, dada o caráter da compra, como dispõe o artigo 24, inciso IV, da lei 8.666/93 (BRASIL, 1993). A ausência da licitação, ainda que legal e por prazo determinado expõe a Administração à riscos de fraudes, desvios de recursos e inobservância aos princípios que embasam a atuação do Estado.

Por derradeiro, é correto afirmar que as decisões judiciais em caráter liminar que determinam o fornecimento de medicamentos, além de onerar os escassos recursos dos cofres públicos e exporem a Administração Pública a riscos, diante da

necessidade de atuação emergencial, ainda desmonta a credibilidade dos gestores eleitos democraticamente pelo povo, já que, em tese, algo só é judicializado quando a atuação do gestor público eleito pelo povo, na criação de políticas públicas, é ineficaz.

## 2.4 A RESERVA DO POSSÍVEL E O DEVER PRESTACIONAL DO ESTADO

### 2.4.1 Origem e definição

A teoria/princípio da reserva do possível surgiu com um emblemático julgamento ocorrido no ano de 1972 em um tribunal na Alemanha, em que se discutia o acesso à universidade. Nessa ação alguns estudantes questionaram o fato de não conseguirem ingressar nas instituições de ensino, pois os números de vagas eram limitados. Ao decidir, o tribunal teve como base a verificação de até quanto um indivíduo poderia exigir da sociedade, analisando se havia razoabilidade na pretensão, o que fez com que a reserva do possível impusesse limites aos direitos sociais.

Em sua origem, a teoria/ princípio não era de cunho orçamentário, o que veio ocorrer no momento em que ela foi inserida no ordenamento jurídico brasileiro, quando ficou estabelecido que a prestação de serviço por parte do Estado está diretamente condicionada à existência de recursos financeiros dos cofres públicos.

A melhor definição para o princípio é dizer que o ser humano possui necessidades intermináveis, inclusive, algumas delas estão elencadas na Constituição como direitos fundamentais; porém o Estado se limita à sua capacidade financeira para que, através de políticas públicas e planejamento estratégico, sane tais necessidades.

### 2.4.2 Limitação a atuação estatal

Mazza (2018, p. 483) fala que é comum que a Fazenda Pública utilize a reserva do

possível com o intuito de excluir a responsabilidade da Administração Pública ante a sua função de implementação de direitos sociais e políticas públicas, escusando a omissão estatal com os pretextos de contenção de gastos e limitação orçamentária. Tal princípio não poderá ser utilizado meramente como uma desculpa infundada para que o Estado não cumpra com sua obrigação de garantir direitos fundamentais mínimos à dignidade da pessoa humana; com isso o tema não é uniforme nem na jurisprudência tampouco na doutrina.

Na prática a questão é analisada através de múltiplas perspectivas, avaliando se a pretensão é: proporcional, razoável e se existe disponibilidade financeira. A reserva do possível é um tema sempre presente na judicialização das políticas públicas, especialmente quando o assunto é saúde.

De outro ângulo, Krell (2002) defende que a reserva do possível não deveria ser aplicada no Brasil, já que o Estado não possui condições de garantir de forma efetiva nem mesmo o mínimo dos direitos fundamentais; diferentemente do que ocorre na Alemanha, de onde ela se originou, que é um país desenvolvido e com condições para efetivar uma gama de direitos de forma efetiva a toda a sociedade.

É corriqueiro que, ao pleitear por medicamentos de alto custo, o demandante alegue ser esse o único meio disponível para ter acesso à dignidade, armando-se assim do princípio do mínimo existencial, que significa dizer que o Estado tem a obrigação de arcar com as necessidades mínimas do indivíduo e, no caso de quem pleiteia por medicamentos, o mínimo seria o direito de permanecer vivo e saudável.

Enquanto isso a Administração se munirá da reserva do possível, e para que essa tese seja aceita é necessário que seja comprovado que de fato não existe possibilidade financeira para arcar com o pretendido pelo cidadão, ou que a pretensão é desproporcional e desprovida de razoabilidade, havendo outros meios menos onerosos para a receita estatal que garantam efetivamente o mínimo.

Por fim, embora os recursos dos cofres públicos sejam escassos, deverá haver um controle para que a sociedade seja minimamente atendida; através das políticas públicas a saúde deverá ser garantida a todos, não sendo correto o excesso da

utilização da reserva do possível por parte da Administração Pública, para ludibriar o judiciário e para se omitir da sua responsabilidade constitucional.

### **3 CONCLUSÃO**

É notório que as deliberações do Poder Judiciário sobre o poderio da autotutela da Administração Pública acham-se abarcadas pela constitucionalidade, assim sendo, quando o Estado se mostra estático ao prover um direito fundamental ou quando as políticas públicas realizadas não alcançam a satisfação social, poderá o beneficiário do direito ingressar em juízo com intuito de ter seu direito aplicado em sua integralidade.

Em consequência à negação da Administração ou da ineficácia de sua atuação, os cidadãos têm, cada vez mais, pleiteando respostas no Judiciário, tanto para ordem da concessão dos medicamentos quanto para a realização de exames e cobertura de tratamentos de doenças; enfrentando o Princípio da reserva do possível como limitador da atividade estatal, a população tem seu direito à saúde e à vida assegurado na Constituição Federal.

Por outro lado, é inegável que a repercussão produzida por meio das decisões do Judiciário, que impõe a concessão de medicamento ou tratamentos de custo elevado, acaba por fomentar um exagerado número de demandas de judicialização da saúde. É importante ressaltar, ainda, que a imprevisibilidade orçamentaria para sustentar os custos no setor de demandas judiciais altera a percepção da garantia mínima de sobrevivência, dessa maneira, verbas antes destinadas ao fornecimento de vários outros medicamentos e afins, agora só serão o bastante para sanar a despesa emergencial de um medicamento de alto custo.

Por essa razão, é correto afirmar que a judicialização por si só não resolve na integralidade a falta de efetividade estatal, já que o Estado possui uma organização orçamentária que não destina verbas diretas para o efetivo cumprimento das decisões judiciais que o condena à obrigação de fornecer medicamentos caros, bem como providenciar tratamentos não fornecidos pelo SUS.

Vale, por fim, destacar que a reserva do possível como limitadora da atuação estatal, por vezes vincula o judiciário ao tomar sua decisão, dessa forma ao acionar o judiciário o cidadão terá a sua indagação avaliada por meio de várias perspectivas, ponderando se o requerimento é proporcional e razoável, bem como se há a possibilidade financeira da Administração Pública, estimulando assim o equilíbrio dos orçamentos públicos às despesas previstas e necessárias, bem como o acesso devido aos direitos sociais essenciais em um Estado Democrático que se alicerça na dignidade da pessoa humana, das quais os argumentos finais, cumprem, portanto, o alvo proposto.

## 4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva:** Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>> Acesso em: 30 mai.2019.

BRASIL, Lei 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília - DF, 22 jun. de 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8666cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm)> Acesso em 11 jun.2019.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **RE 657718**. Recurso Extraordinário com Repercussão Geral. Origem: Minas Gerais. Relator: Ministro Marco Aurélio. Disponível em: <<http://stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4143144>> Acesso em 05 jun. 2019.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **STF desobriga Estado de fornecer medicamento sem registro na Anvisa**. Brasília- DF, 22 mai. 2019. Disponível em:<[http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=411857&caixaBusca= N](http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=411857&caixaBusca=N)> Acesso em: 25 mai. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da saúde no Brasil:** dados e experiência. Coordenadores: Felipe Dutra Asensi e Roseni Pinheiro. Brasília: Conselho Nacional de justiça. 2015. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/destaques/arquivo/2015/06/6781486daef02bc6ec8c1e491a565006.pdf>> Acesso em 10 mai. 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília- DF, 06 out. 1988. Disponível

em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 19 mai. 2019.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a lei nº 8.080/1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília- DF, 29 jun. 2011. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm)> Acesso em: 11 jun. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília - DF, 20 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm)> Acesso em: 11 jun.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: estrutura, princípios e como funciona. 18 out. 2018. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>> acesso em 10 mai. 2019.

BUCCI, M.D; DUARTE, Seixas. **Judicialização da saúde**: A visão do Executivo. 1. ed. São Paulo: Saraiva; 2017

KOCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica**: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KRELL, Andreas Joachim. **Direitos Sociais e Controle Judicial no Brasil e na Alemanha**: Os (des) caminhos de um Direito Constitucional “comparado”. Porto Alegre: SAFE. 2002.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing**: metodologia, planejamento. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MAZZA, Alexandre. **Manual de direito administrativo**. 8. ed. rev., atual. São Paulo: Saraiva, 2018

MENDES, G.F; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 10. edi. São Paulo: Saraiva, 2015.

NUNES, Luiz Antônio Rizzatto. **Manual de monografia jurídica**. São Paulo: Saraiva, 1997.

OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. **Licitações E Contratos Administrativos**. 6. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2017

**Políticas Públicas De Saúde: Integralidade Do Sistema**. Audiência Pública STF, 4 mai. 2009. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Luis\\_Roberto\\_Barroso.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Luis_Roberto_Barroso.pdf)> Acesso em 15 mai. 2019.