



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO

EVA DE AZEVEDO GOMES

**A APORIA RESULTANTE DA TRÁGICA ESCOLHA ENTRE A
MANUTENÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E O PRINCÍPIO DA
RESERVA DO POSSÍVEL**

**RECIFE
2020**

**FACULDADE DAMAS DA INSTRUÇÃO CRISTÃ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

EVA DE AZEVEDO GOMES

**A APORIA RESULTANTE DA TRÁGICA ESCOLHA ENTRE A
MANUTENÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E O PRINCÍPIO DA RESERVA DO
POSSÍVEL**

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-graduação em Direito
como requisito parcial para a obtenção do
título de **Mestre em Direito**.

Área de concentração: **História do
Pensamento Jurídico**

Linha de pesquisa: **Historicidade
dos Direitos Fundamentais**

Orientador: Prof. Dr. Francisco de
Queiroz Bezerra Cavalcanti

**RECIFE
2020**

Resumo

Delinear acerca da importância do Direito à saúde, e, enquanto, direito social fundamental, a sua proteção é indispensável à vida humana, fazendo-se necessário, para tanto, um esboço sobre o Direito à Saúde, o dever do Estado de tutelá-lo e situar o problema acerca das justificativas Estatais basiladas no princípio da reserva do possível para o não cumprimento da prestação à assistência à saúde. E nessa complexidade que permeia a “(não) assistência à saúde”, ponderar acerca dos direitos constitucionais à saúde e a vida e das “explicações” utilizadas pelo Estado para não tutelá-lo é fundamental. E quando em conflito, há uma aporia, porém, o direito à vida sempre deverá preponderar sobre a reserva do possível.

Palavras Chave: Direito à saúde. Direito à vida. Reserva do Possível. Aporia.

Abstract

Settle about the importance of the right to health and, as a fundamental social right, its protection is indispensable to human life, making it necessary, therefore, to outline the Right to Health, the duty of the State to protect it and to situate the problem about state owned justifications based on the principle of reserving the possible for non-compliance with the provision of health care. And in this complexity that permeates the “(not) health care”, pondering about constitutional rights to health and life and the “explanations” used by the State for not protecting it is fundamental. And when in conflict, there is a query, but the right to life should always prevail over the reserve of the possible.

Keywords: *Right to health. Right to life. Possible Reserve. Query.*

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	09
1	DIREITO À SAÚDE COMO ELEMENTO IMPRESCINDÍVEL AO DIREITO À VIDA	17
1.1	ACOMPANHAMENTO HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	17
1.2	OS DIREITOS SOCIAIS E UMA NOVA DIMENSÃO DA PROTEÇÃO ESTATAL	37
1.3	EXAMINANDO O SIGNIFICADO DO DIREITO SOCIAL À SAÚDE	39
1.4	TODOS TÊM DIREITO À VIDA, LOGO TODOS TÊM DIREITO À SAÚDE	43
2	O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL E AS ESCOLHAS DO ESTADO	47
2.1	A RESERVA DO POSSÍVEL: O SURGIMENTO DO IMPASSE	47
2.2	O ESTADO DIANTE DE RECURSOS ESCASSOS E DEVERES FUNDAMENTAIS	53
2.3	APLICABILIDADE DA RESERVA DO POSSÍVEL DIANTE DA TUTELA DO DIREITO À VIDA	58
3	POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO À SAÚDE NÃO APENAS ENQUANTO DIREITO SOCIAL, MAS ATENDENDO AO DIREITO À VIDA	63
3.1	O DIREITO A SAÚDE E A QUESTÃO ORÇAMENTÁRIA	63
3.2	JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE	68
3.3	ENTRE A DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E A VIDA: UMA APORIA	72
	CONSIDERAÇÕES	82
	REFERÊNCIAS	85

INTRODUÇÃO

Os direitos humanos e fundamentais foram sendo reconhecidos e construídos através de um longo processo histórico e de lutas contra todas as formas de minimização do humano, e, atualmente expressam a grandiosidade daquilo que significam, bem como, o quão importantes são, suas eficácia e preservação. Relevante destacar que essas expressões (direitos humanos e direitos fundamentais) apesar de bem próximas e relacionadas não se confundem.

Direitos humanos são aqueles direitos que toda pessoa possui pelo simples fato de ter nascido nesta condição “humana”, configurando-se como gênero, enquanto direitos humanos fundamentais, ou simplesmente “direitos fundamentais” seriam aqueles direitos, espécies do gênero direitos humanos, que em determinado momento histórico, político, cultural e social de um povo, este resolveu positivá-lo no ordenamento jurídico, sobretudo em sua Carta Magna, ou seja, na Constituição Federal. (SANTOS, 2008, p. 277-284).

Inúmeras lições poderiam ser referenciadas acerca dessa relevante distinção. Aqui se transcrevem algumas.

Nem sempre tivemos a concepção de que o homem é por natureza um ser humano, e que por este só fato tem inerentes direitos e garantias asseguradas pelo Estado. Não é demais lembrar que o Brasil foi um dos últimos países a abolir a escravidão. Como destaca Laurentino GOMES, em sua recente obra ESCRAVIDÃO:

Desde tempos imemoriais até muito recentemente, portanto, a captura, a venda e o cativo de gente foi parte da vida de quase todos os povos e sociedades. Essa triste realidade, infelizmente, ainda persiste nos dias de hoje sob outros disfarces. (GOMES, 2019, p.27).

Necessária uma construção lenta e gradativa e uma grande contribuição histórica, para que tal concepção de direitos ainda em construção fosse reconhecida. Mister não olvidar em quantos países, por exemplo, no continente asiático, trabalhadores em condições de salários irrisórios, sobrecarga de trabalho, prestam serviços, com grande redução de custos para empresas ocidentais que ali se beneficiam da escassez de direitos e da mão de obra barata.

Importa lembrar que os direitos humanos são universais e permanentes, apenas seu reconhecimento foi fruto de uma trajetória de séculos, culminando na declaração universal de direitos humanos concebidos pela ONU desde 1948. Já os direitos fundamentais são direitos humanos que passaram a ser formalizados a partir da idade moderna em cartas constitucionais. Note-se que ambos se conectam e se diferem pela forma e não pelo conteúdo.

A partir das suas primeiras afirmações em 1215, com a assinatura da magna Carta pelo Rei da Inglaterra João Sem-Terra, os direitos humanos e fundamentais constituíram o alicerce através do qual foram registrando conquistas gradativas atinentes ao seu reconhecimento e tutela. Importante destacar que esses direitos não têm a mesma natureza e foram sendo paulatinamente construídos, ao longo da história, em uma sucessão de modelos, rotulados por alguns autores de gerações de direitos, por outros de ondas, superando a ideia de sucessão, etc., o que importa é observar que

considerando o caminho percorrido pelos direitos humanos, foi possível também observar a presença e reconhecimento de alguns direitos fundamentais, muito embora se destaque que a positivação e universalização destes só ocorreu com a Revolução Francesa em 1789.

Mas, em nível nacional, embora constituições anteriores já contemplassem declarações de direitos individuais básicos, como por exemplo a Constituição de 1934, só com a chegada da Constituição de 1988 foi que se avançou no reconhecimento e tutela dos direitos e garantias fundamentais proporcionando verdadeira recomposição do Estado Brasileiro, e, sem dúvidas, a consagração desses direitos ao longo da história. Relevante é o exame da efetividade dessa ampla declaração de direitos individuais, coletivos e transindividuais, como por exemplo “direito ao meio ambiente saudável”. Relevante a reflexão sobre a efetividade (ou não de avanço com a atual Carta Constitucional), inclusive com o tema palpitante da reversibilidade, ou não de avanços desses direitos e sua redutibilidade, frente a fenômenos como a exaustão financeira do Estado.

A promulgação da Constituição Federal de 1988 significou para a população brasileira não apenas o retorno da liberdade e da democracia, mas, sobretudo, a perspectiva de edificação de uma sociedade mais justa, solidária e igualitária, através de sua vasta previsão de direitos e garantias fundamentais hábeis a converter tais promessas em realidade.

E foi nesse cenário que se verificou o acolhimento pujante de direitos sociais, expostos através da densificação do modelo de estado de bem-estar social eleito pelo constituinte, cuja direção aponta para um Estado garantidor de preceitos mínimos que prezem pela dignidade humana. Não se olvide que o

modelo do *welfare state*, aqui se inicia com a Constituição de 1934. A Constituição Federal de 1988, inspirada nos modelos das Cartas espanhola e portuguesa seguiu o modelo de uma carta ampla, abrangente, imiscuindo-se em inúmeras áreas de regramento jurídico, até então desconstitucionalizadas.

Esse novo Estado de garantias que começou a tomar forma tem como característica uma participação mais ativa e direta nas prestações reclamadas ao sistema de seguridade social, quais sejam a assistência, previdência e especialmente a saúde.

Apesar do Estado mantê-las mesmo antes da Constituição Federal de 1988, essa manutenção era eivada de precariedades, e a igualdade não era algo considerado, sequer, respeitado. Isso muito se devia ao fato de que os planos previdenciários proporcionados não atendiam às necessidades dos beneficiários e, em relação à sua abrangência, boa parte da população não era por elas alcançada. Outro argumento impeditivo de aprimorar o sistema consiste na escassez dos recursos financeiros.

De fato, a chegada da Constituição Federal de 1988 modificou esse cenário e a saúde, especialmente durante a Assembleia Constituinte, ganhou especial relevo. Sua regulamentação ocasionou intensas alterações no direito à saúde, de maneira especial após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que trouxe consigo a oportunidade de toda a população ser potencialmente assistida e protegida de forma gratuita. A Constituição Federal de 1988, implantou o princípio da universalidade do acesso à saúde, com enorme relevo sob o aspecto de direito, mas com um grande custo.¹ Há um

¹ Veja-se o seguinte estudo: "O Brasil está colocado entre os países do mundo que mais aumentaram a expectativa de vida ao nascer e reduziram a mortalidade infantil e, seguramente, o SUS contribuiu muito para tais conquistas. Foi, portanto, a existência de um

efetivo conflito entre plenitude do acesso à saúde e finitude dos recursos disponíveis.

Acrescente-se ainda que os direitos sociais previstos pela Constituição Federal de 1988, notadamente o direito à saúde, tem uma relevância incontestada, dada a sua ligação com outros direitos fundamentais, em especial o direito à vida.

O trabalho que o Estado vem realizando através do SUS desde a sua implantação em 1990, oportunizando (ou pelo menos tentando oportunizar) a todos os brasileiros o acesso, não apenas à recuperação da saúde, mas à sua proteção e à prevenção às doenças, não tem o Estado conseguido atender às demandas da coletividade.

Consequentemente em virtude dos graves problemas estruturais e sob o argumento da escassez de recursos, o Estado não tem efetivamente alcançado o objetivo da universalização da saúde.

Muitos esforços têm sido despendidos para a melhoria do Sistema, mas não suficientemente hábil a proporcionar a todos um sistema de saúde universal pleno, o que, inúmeras vezes dá a impressão de que as previsões e os compromissos assumidos na Constituição ficaram apenas no campo das conjecturas.

sistema unificado, gratuito e organizado que propiciou que mais brasileiros tivessem oportunidades de sobreviver ao primeiro ano de vida e viver por maior tempo. (Estudos Avançados - Política e dinheiro Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras \ Paulo Hilário Nascimento Saldiva \ *Print version* ISSN 0103-4014 *Online version* ISSN 1806-9592 <http://dx.doi.org/10.5935/0103-4014.20180005>)

Diante de tantas insuficiências, questiona-se a incoerência entre teoria e prática e, em função disso, muitas demandas na busca pela tutela do direito à saúde têm chegado ao Judiciário. A judicialização dessas questões, mormente quando envolve ações coletivas, se por um lado podem beneficiar os usuários, por outro lado pode desequilibrar o sistema.

Nesse momento emerge um grande problema que ao Judiciário compete decidir. De um lado, encontra-se o cidadão buscando ter assegurado seu direito à saúde previsto na Constituição de 1988 e intimamente ligado à proteção ao direito à vida e, de outro lado, o Estado valendo-se da reserva do possível alegando que não dispõe de recursos financeiros para tanto, e que se o fizer, colocaria em risco outras necessidades básicas inerentes à política de saúde.²

Fazer uma escolha diante de tais alternativas é não só dramático, mas no sentido utilizado na epígrafe deste trabalho, é trágico. Isso porque, em face

² Observe-se, p.e., a dimensão da Judicialização:

“Um relatório sobre a judicialização na saúde aponta crescimento de aproximadamente 130% nas demandas de primeira instância entre 2008 e 2017. A pesquisa, encomendada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Poder Judiciário, foi apresentada hoje (18) em São Paulo. Problemas com os convênios foram a maior causa (30,3%) dos pedidos de processos relacionados ao assunto no país. Outros assuntos levados ao Judiciário nessa última década foram os pedidos de seguro em saúde (21,1%), saúde pública (11,7%), o tratamento médico-hospitalar ou fornecimento de medicamentos (7,8%) e fornecimento de medicamentos (5,6%). Na segunda instância, planos de saúde respondem por 38,4% e seguro, por 24,7%. Na primeira instância, são saúde pública (23%), planos de saúde (22,8%) e seguro (14%).

O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, disse que o país lida, no Sistema Único de Saúde (SUS), com a judicialização de acesso pontual “de medicamentos que estão na rede nacional, de uma quantidade enorme de pequenas cirurgias, que são frutos da desorganização melhor que não houvesse a intervenção da Justiça nesses casos. “Quando ela [intervenção] for necessária, tem que fazer de maneira racional. Não pode o magistrado administrar o orçamento da saúde”, defendeu. (<http://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2019-03/judicializacao-na-saude-cresce-130-no-pais-mostra-estudo> - publicado em 18/03/2019 - 14:52 Por Fernanda Cruz - Repórter da Agência Brasil São Paulo.

da insuficiência de recursos, optar pela perda de uma vida para salvar outra, ou pela perda de outras vidas para salvar uma, é no mínimo uma “alternativa” cruel, quando deveria, isso sim, se encontrar possibilidades de preservar a vida de todos.

Em síntese, a impossibilidade de uma escolha entre as limitações orçamentárias e a preservação da vida cria um dilema, uma situação aporética.

Assim, a presente dissertação possui como objetivo principal examinar e compreender as escolhas consideradas trágicas e que se concretizam quando há conflito entre o princípio da reserva do possível e o direito à vida.

Caberá ao primeiro capítulo a pesquisa acerca dos direitos humanos e, em uma breve perspectiva histórica, a construção e consagração dos direitos fundamentais, passando por uma análise dos direitos individuais, entendendo-se sua historicidade, dimensões, e, chegando aos direitos sociais.

O capítulo primeiro conterà também ponderações sobre o direito à saúde verificando-se como esse direito se construiu no Brasil, como está normatizado e sua consagração como direito universal. Por fim, será examinado o significado do direito social à saúde e como se apresenta enquanto instrumento de garantia ao direito fundamental à vida.

O exame do princípio da reserva do possível e das escolhas do Estado constituirão o objetivo específico do segundo capítulo, onde será exposto como surgiu o princípio referido, seu significado e a sua aplicabilidade diante da tutela do direito à vida, bem como o dilema do Estado diante dos recursos escassos.

O terceiro capítulo irá analisar as possibilidades de atendimento à saúde não apenas enquanto direito social, mas atendendo ao direito à vida. Será estudado ainda a reserva do possível enquanto questão orçamentária,

ponderando-se como é feito o financiamento da saúde pública no Brasil (pública e privada) fazendo uma análise se é possível escolher entre a dotação orçamentária e a vida.

Espera-se concluir que, na ponderação, o direito vida prepondera sobre o princípio da reserva do possível.

O caráter bibliográfico da pesquisa resta consolidado através da análise e revisão da doutrina, jurisprudência e legislação vigentes, especialmente a Constituição Federal de 1988, não afastada a possibilidade da busca por respaldo em leis infraconstitucionais, em declarações, artigos, pactos, programas, convenções internacionais e outras leis esparsas, inclusive indicadores e casos reais.

A análise proposta justificou-se a partir da relevância que tem o direito à saúde para a coletividade, por apresentar-se como condição para o bem-estar e desenvolvimento humano de toda natureza, bem como, por estar diretamente ligado ao direito à vida.

Não objetivando esgotar o vasto campo de estudo referente ao tema objeto da pesquisa, se buscará o aprofundamento e melhor compreensão a seu respeito, dada a sua relevância para a sociedade de um modo geral. Assim, as possíveis críticas e sugestões serão de valiosa importância.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizar no direito brasileiro a teoria da reserva do possível, mostra-se extremamente restrita no que tange o fato de tutelar os direitos fundamentais, especialmente a saúde, por estar intimamente ligada ao direito à vida. Não há que se escolher entre a prevalência de um interesse financeiro secundário do Estado e a manutenção do direito à vida e a saúde. E se postos em conflito, só restará ao julgador tomar a decisão que “privilegia o respeito indeclinável à vida e saúde humanas”.

Falar em dignidade da pessoa humana quando o seu bem jurídico maior, que é a vida, está em perigo iminente, é inaceitável. Existe toda uma consciência quando verificada a disponibilidade dos recursos públicos ofertados, e a utilização da reserva do possível. Porém o Estado necessita priorizar o direito fundamental que rege os demais. Os direitos sociais iniciam-se para todo cidadão quando sua saúde é valorada, priorizada.

Dando um contorno vasto e realista ao princípio da reserva do possível, resta claro que a falta ou desorganização orçamentária do Estado não podem ser invocadas como empecilhos para a efetivação de direitos sociais, especialmente, o direito à saúde, pois se assim o for, tal princípio funcionaria como subterfúgio Estatal para a não implementação de políticas que assegurem direitos fundamentais constitucionalmente protegidos.

Não é possível ignorar os problemas orçamentários do Estado, de modo que, a estrutura e organização dos recursos, é indispensável, considerando o seu ciclo, vez que, há a fase de legislar determinando como e onde devem ser gastos os recursos públicos e a fase de executar a lei orçamentária, através de

políticas públicas. O risco é nesse percurso, fazendo com que, na maioria das vezes as ações não aconteçam corretamente, e, assim, não atendam às necessidades pleiteadas.

Para que exista uma organização orçamentaria, é necessário que os Poderes Legislativo e Executivo caminhem juntos, planejando e executando políticas sociais e econômicas que resultem em ações frutíferas de garantia ao direito à saúde, intimamente ligado ao direito fundamental à vida.

Imperioso destacar que os direitos fundamentais sociais previstos na Constituição Federal de 1988 são invioláveis, devendo o Estado se utilizar da organização e planejamento orçamentários para implementar as políticas públicas que contemplem direitos fundamentais, em detrimento daquelas que não os contemplam.

Não seria razoável o Estado negligenciar direitos fundamentais que não têm relação com o direito à vida, para dispender recursos em políticas que não apreciam direitos fundamentais.

No entanto, a reserva do possível jamais pode ser invocada para mitigar o exercício de direitos fundamentais constitucionalmente previstos, pode tão somente ser utilizada na justificação da não adoção da prática de outras políticas secundárias, que não dizem respeito a direitos fundamentais.

Assim, o direito à vida é o bem mais relevante do ser humano, é um direito fundamental individual, e, portanto, inviolável. Enquanto o direito à saúde - umbilicalmente ligado ao direito à vida, já que não há vida sem saúde,

é um direito social, que deve ser garantido pelo Estado, mediante políticas sociais e econômicas.

Ocorre que, o Estado tem enfrentado sérios problemas em razão da falta de orçamento público para implementar e fazer cumprir políticas públicas de garantia à saúde.

Desta feita, a garantia ao direito à saúde encontra barreira na falta de orçamento, e surge uma aporia, isto é, uma impossibilidade ou dificuldade muito grande em escolher a melhor alternativa, trazendo uma impossibilidade de estabelecer critérios racionais de escolha entre o direito social à saúde e as restrições orçamentárias do Estado.

No entanto, a aporia se estabelece entre o direito social e o orçamento, nunca em relação ao direito à vida.

REFERÊNCIAS

AGRA, Walber de Moura. **Curso de Direito Constitucional**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez & escolha**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

ARENDT, Hannah. **As Origens do Totalitarismo em Flávia Piovesan**, Direitos Humanos e Justiça Internacional, Ed. 2011.

AVANZA, Vinicius José Alves, **A judicialização da saúde pública sob a ótica jurídica da administração pública- TEMAS ATUAIS DA ADVOCACIA PÚBLICA**. Organizador: Luciano Alves Rossato. 2ª ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

ÁVILA, Kellen Cristina de Andrade. **Teoria da reserva do possível**. Disponível em <https://jus.com.br/artigos/24062/teoria-da-reserva-do-possivel>. Acesso em 18 de novembro de 2017.

BARCELLOS, Ana Paula. **A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais**. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Rio de Janeiro e São Paulo: Renovar, 2002.

BAPTISTA, T.W.F.; MACHADO, C.V.; LIMA, L.D. **Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil**: um balanço da atuação dos Poderes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva**: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial, *Revista de Direito Social*, 34/11, abr- jun 2009.

BECKER, Carl. **The declaration of independence**. New York: Harcourt, Braceand Company, 1922.

BOAVENTURA, Bruno José Ricci. **Declaração de Independência e Constituição americana**: uma história própria de federalizar o Estado. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIV, n. 95, dez 2011. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10872>. Acesso em jul 2018.

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

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 1993.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 19ª Edição, São Paulo: Editora Malheiros, 2006

BORGES, Alexandre Walmott; MARINHO, Sérgio Augusto Lima. **Direito social à saúde**: definição da saúde como direito derivado na jurisprudência do STF.

Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=78b9cab19959e4af>>. Acesso em 13 de maio de 2019.

BRANDÃO, Cláudio. **Introdução ao estudo dos direitos humanos**. Direitos humanos e fundamentais em perspectiva. Cláudio Brandão, coordenador. São Paulo: Atlas, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento**. Núcleos de Economia da Saúde : orientações para implantação / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012

BULUS, Uadi Lammêgo. **Constituição Federal Anotada**. 2ª edição, São Paulo: Editora Saraiva, 2001.

CALDEIRA, Giovana Crepaldi. **A Revolução Francesa e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão**. ETIC – Encontro de Iniciação Científica. 21-76-8498, Vol. 5, nº 5. São Paulo. 2009.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Estudos sobre Direitos Fundamentais**. Coimbra: Almedina, 2004.

CARBONARI, Paulo César. **A construção dos direitos humanos**. Disponível em: <http://www.acicate.com.br/portas/artigo1.pdf>. Acesso em 22 de julho do 2018.

CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. **Do direito público subjetivo à saúde**: conceituação, previsão legal e aplicação na demanda de medicamentos em face do Estado-membro. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=6783> Acesso em 12 de maio de 2019.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

COMPARATO, Fábio Konder. **A Constituição Mexicana de 1917**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/anthist/mex1917.htm>. Acesso em: julho de 2018.

COMPARATO, Fábio Konder. **A Constituição Alemã de 1919**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/anthist/alema1919.htm>. Acesso em julho de 2018.

- DANTAS, Ivo, **Direito Constitucional Econômico**, Curitiba: Juruá, 2007.
- FARENA, Duciran Van Marsen. **A saúde na Constituição Federal**. In: Boletim do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública, n. 4, 1997.
- FERRAZ, Octávio Luiz Motta; VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Direito à Saúde, Recursos Escassos e Equidade**: Os Riscos da Interpretação Judicial Dominante. In Revista de Ciências Sociais. Rio de Janeiro, 2009.
- FORTES, P. A. C.; PEREIRA, P. C. A. **Priorização de pacientes em emergências médicas**: uma análise ética. Rev Assoc Med Bras, v.58, 2012.
- GOMES, Laurentino . **Escravidão**, vol I, Rio de Janeiro: Globolivros, 2019.
- GOMES, Lucivanda Serpa; MONTEIRO, Patrícia Moura. **A escassez de recursos orçamentários como limite a efetividade do direito fundamental à saúde**. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=b06f50d1f89bd8b2>. Acesso em 29 de setembro de 2019.
- JÚNIOR, José Cretella. **Comentários à Constituição de 1988**. Vol. 3. Rio de Janeiro/RJ. Forense Universitária. 1991.
- KRELL, Andreas Joachim. **Direitos Sociais e Controle Judicial no Brasil e na Alemanha**: os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.
- LADEIRA, Fernando de Oliveira Domingues. **Direito à saúde**: a problemática do fornecimento de medicamentos. Cadernos Jurídicos, São Paulo, v. 10, n. 32, p. 105-127, maio/ago. 2009.
- LEWANDOWSKI, Ricardo. **Proibição de retrocesso**. FOLHA DE S. PAULO / SP- OPINIÃO-pág.:A03. Disponível em:<<http://www.stf.jus.br/arquivo/biblioteca/PastasMinistros/RicardoLewandowski/Artigos>>. Acesso em 08 de novembro de 2019.
- MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2008
- MARQUES, Clarissa. **O conceito de direitos fundamentais**. Direitos humanos e fundamentais em perspectiva. Cláudio Brandão, coordenador. São Paulo: Atlas, 2014.
- MÂNICA, Fernando Borges. **Teoria da Reserva do Possível**: Direitos Fundamentais a Prestações e a Intervenção do Poder Judiciário na Implementação de Políticas Públicas Revista Brasileira de Direito Público, Belo Horizonte, ano 5, n. 18, jul./set. 2007.
- MENDES, Áquilas. **A saúde no capitalismo financeirizado em crise**: o financiamento do SUS em disputa. Conjuntura política. Centro de estudos

estratégicos. Ensp/Fiocruz [on-line]. Publicado em 21 jul. 2017. Disponível em: <<http://cee.fiocruz.br/?q=node/611>>. Acesso em 17 de novembro de 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Documento orientar de apoio aos debates da XVI Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 2019.

NASCIMENTO, Ana Franco do. **Direito à saúde deve ser visto em face do princípio da reserva do possível.** Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2017-fev-12/ana-franco-direito-saude-visto-face-reserva-possivel>. Acesso em 27 de outubro de 2018.

NEVES, Marcelo. **A constitucionalização simbólica.** São Paulo: Acadêmica, 1994.

ORDACGY, André da Silva. **O direito humano fundamental à saúde pública.** Disponível em: <http://www.ceap-rs.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Direito-Humano-a-saude-oublica.pdf>. Acesso em 03 de novembro de 2017.

PEIXINHO, Manoel Messias. **Os direitos fundamentais nas constituições francesas.** Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=b1bc4_0d056_bad6ec. Acesso em julho de 2018.

PEPE, V.L.E. et al. **Relatório do Seminário Nacional Gestão e Monitoramento das Ações Judiciais de Medicamento** - Projeto de Cooperação Ensp / Sesdec-RJ - subprojeto judicialização – Fiocruz, Julho, 2008. Disponível em: http://chagas2.redefiocruz.fiocruz.br/drupalsesdec/files/Relat%C3%B3rio_do_Semin%C3%A1rio_Nacional_Judiciali.pdf.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional.** 15. Ed., rev. E atual - São Paulo: Saraiva, 2015.

PRETEL, Mariana. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos.** Disponível em: <<http://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>>. Acesso em 12 de maio de 2019.

_____. Art. 31 da Lei 8080/1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 05 de fevereiro de 2020.

SANTOS, Enoque Ribeiro dos. **Internacionalização dos direitos humanos trabalhistas:** o advento da dimensão objetiva e subjetiva dos direitos fundamentais. Revista LTr:Legislação do Trabalho: São Paulo. São Paulo, v.72, n.3, p.277-284, mar. 2008.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos Direitos fundamentais**. 12 ed. Ver. Atual e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SARLET, Ingo & FIGUEREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do Possível, Mínimo Existencial e Direito à Saúde: Algumas aproximações. In: Direitos Fundamentais. Orçamento e Reserva do Possível. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SARMENTO, Daniel. **Direitos Fundamentais e Relações Privadas**. 2ª Edição, Rio de Janeiro : Editora Lumen Juris, 2006.

SCHEFFER, M.; SALAZAR, A.L.; GROU, K.B. **O Remédio via Justiça**: um estudo sobre o acesso a novos medicamentos e exams em HIV/AIDS no Brasil por meio de ações judiciais. Brasília: Ministério da Saúde, 2005 (Série Legislação n. 3).

SCHILLING, Voltaire. **A Declaração dos Direitos**: John Locke e a Gloriosa Revolução de 1689 (Parte II). Disponível em:<<http://educaterra.terra.com.br/voltaire/politica/2008/10/28/001.htm>>. Acesso em 25 de julho de 2018.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. São Paulo: Malheiros, 2007. 28ª ed. rev. e atual.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à Constituição**. 5. Ed.2006.

SILVA, Leny Pereira da. **Direito à saúde e o princípio da reserva do possível**. Disponível em:<file:///C:/Users/Eva%20Gomes/Desktop/MESTRADO%20DAMAS/DIREITO_A_SAUDE_por_Leny.pdf>. Acesso em 27 de outubro de 2018.

SCHILLING, Voltaire. **A Declaração dos Direitos**: John Locke e a Gloriosa Revolução de 1689 (Parte II). Disponível em: <http://educaterra.terra.com.br/voltaire/politica/2008/10/28/001.htm>. Acesso em 25 de julho de 2018.

SCHWARTZ, Germano André Doederlein. **Direito à Saúde**: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

STRECK, Lenio Luiz. **Hermenêutica Jurídica e(m) Crise**. 7. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

TJSP – **Apelação Cível nº 13.511-51** – Relator Des. Ricardo Lewandowski – j. 24/11/2004 – DJ 05/12/2004.

VASCONCELLOS, M. M. **A necessidade de priorizar o atendimento à pacientes**: análise Bioética dos argumentos utilizados por médicos na aplicação de recursos limitados na área da saúde. 2010. 118f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

VIANNA, L.W.; BURGOS, M.B. **Entre princípios e regras** (cinco estudos de caso de Ação Civil Pública), Cadernos CEDES-IUPERJ, jan. 2005.