

# 30 ANOS DA CONSTITUIÇÃO CIDADÃ: A SAÚDE DOS DIREITOS À SAÚDE – DA EFETIVIDADE À JUDICIALIZAÇÃO

Antonio Cyro Venturelli<sup>1</sup>

Debora Freitas Feitosa<sup>2</sup>

Marcelo Thomaz Sanches Lainetti<sup>3</sup>

**Resumo:** O direito à saúde está positivado na Constituição como um dos direitos fundamentais do ser humano, sendo dever do Estado garanti-lo através da execução de políticas públicas. Todavia todas as expensas e receitas do Estado encontram-se sob legislação, sendo que este não pode, por si, realizar aplicações sem recursos suficientes. Nesse passo, é cediço que a teoria da reserva do possível produz um vínculo entre a efetivação dos direitos e a capacidade financeira do Estado. A concretização ao direito à saúde esbarra em óbice no desprovemento de recursos e na opção do administrador público em eleger prioridades. Por fim, insta trazer à baila a recente alteração legislativa à LINDB, com importantes repercussões no âmbito do direito público e no que tange à questão da judicialização da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mínimo existencial, Reserva do possível, Direito à saúde, LINDB.

## 30 YEARS OF THE CITIZEN CONSTITUTION: THE HEALTH OF HEALTH RIGHTS - OF THE EFFECTIVENESS OF JUDICIALIZATION

The right to health is positivized in the Constitution as one of the fundamental rights of the human being, being the duty of the State to guarantee it through the execution of public policies. However, all State revenues and expenses are under legislation, and the State can not itself carry out applications without sufficient resources. In this step, it is imperative that the theory of the reserve of the possible produces a link between the realization of rights and the financial capacity of the State. The realization of the right to health runs counter to the lack of resources and the decision of the public administrator to choose priorities. Lastly, it urges bringing to light the recent legislative amendment to the LINDB, with important repercussions in the area of public law and with regard to the issue of health judicialization.

**KEY WORDS:** Existential minimum, Reserve of the possible, Right to health, LINDB.

<sup>1</sup>Graduado em Administração de Empresas - Faculdades Integradas de Ourinhos (1993); Graduado em Direito pela Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos (2008); Pós-graduado em Direito Constitucional pela Universidade Estácio de Sá - Rio de Janeiro/RJ (2011); É servidor público estadual – Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo e professor do curso de Direito da Faculdade Eduvale de Avaré. E-mail: cyrotjisp@gmail.com

<sup>2</sup>Discente do segundo termo do curso de Direito da Faculdade Eduvale de Avaré.; Graduada em Matemática – Universidade do Norte Pioneiro – Jacarezinho/PR (2006); Graduada em Pedagogia – Faculdade da Aldeia de Carapicuíba – São Paulo/SP (2014); Pós-graduada em Docência do Ensino Superior – Faculdade da Aldeia de Carapicuíba – São Paulo/SP (2016); Servidora Pública Estadual. E-mail: debora.feitosa@servidor.educacao.sp.gov.br

<sup>3</sup>Discente do segundo termo do curso de Direito da Faculdade EDUVALE de Avaré/SP; Graduado em Tecnologia em Produção Sucroalcooleira - Faculdade UFSCAR (Universidade Federal de São Carlos - 2011). É servidor público estadual – Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. E-mail: marcelo.lainetti@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 tem como um dos seus princípios fundamentais a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III). Ao tratar dos direitos e garantias fundamentais, dispõe que são direitos sociais, dentre outros, o direito à saúde (art. 6º). Diz mais ainda. Que a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196 e 197).

A reserva do possível originou-se em 1972, por meio de um julgamento realizado pelo Tribunal Federal Alemão, em uma decisão conhecida como “*numerus clausus*”, estabelecendo que o direito postulado pelo cidadão deve estar sujeito à reserva do possível, em relação à sociedade.

A Teoria da Reserva do Possível faz referência a orçamentos e recursos, além de observar com razoabilidade, requisitos que o administrador deverá considerar dentro do que é economicamente possível, respeitando os princípios da administração pública.

Constata-se que a existência do princípio do mínimo existencial, combinado com a reserva do possível, requer equilíbrio, em situações onde o Estado tem o dever de garantir o mínimo necessário, e.g., a saúde do cidadão, mas, em contrapartida, não há recursos financeiros suficientes.

Com a escassez de recursos, o Estado tem por obrigação realizar somente o que está dentro de seus limites orçamentários e ao se deparar com um direito fundamental que possui respaldo no mínimo existencial, alega que os recursos disponíveis são finitos. Sob o entendimento de que a escusa é inaceitável, resta ao prejudicado tomar as providências cabíveis para garantir seu direito constitucionalmente assegurado, não podendo o Estado apenas esquivar-se do dever, ante à carência de recursos.

O presente trabalho tem por objetivo discorrer sobre os princípios da aplicabilidade imediata (mínimo existencial) e da concordância prática ou da proporcionalidade (reserva do possível), ante às possibilidades e limitação da atuação do Estado no cumprimento do direito à saúde e no fornecimento de medicamentos, que está “subordinado” à existência de recursos públicos disponíveis, aí se incluindo a atuação do Poder Judiciário, sem prejuízo da análise das implicações que resultam da recente alteração na LINDB.

**O conflito entre os princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, na concretização do direito à saúde.**

Não resta dúvida de que o direito à saúde é um dos direitos sociais garantidos pela Constituição Federal (art. 6º, 196 e 197), o que significa dizer que deve ser efetivado de maneira ampla e irrestrita pelo Estado.

Nesse sentido, a lição de Marcelo Novelino:

O atendimento a direito como educação, **saúde**, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados (CF, art. 6.º) exige dos poderes públicos, na maior parte dos casos, prestações positivas (*direitos de promoção* ou *direitos prestacionais*). A implementação de tais direitos ocorre mediante políticas públicas concretizadoras de certas prerrogativas individuais e/ou coletivas, destinadas a **reduzir as desigualdades sociais existentes e a garantir uma existência humana digna.**” (NOVELINO, 2011. p. 525, com destaques acrescentados)

O mínimo existencial abarca os direitos sociais, necessários a uma vida permeada pelos direitos fundamentais inerentes à dignidade da pessoa humana, constitucional e internacionalmente reconhecidos.

Em face da existência dos princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, e a situação financeira do Estado, ocorrem conflitos em casos onde o cidadão necessita da assistência para garantir sua saúde, como, e.g., no fornecimento de medicamentos. Esse cidadão, a partir da recusa do Estado em lhe prestar atendimento, recorre ao Judiciário, buscando a satisfação desse direito.

A partir daí, surgem indagações acerca de uma eventual violação do Princípio da Separação dos Poderes, sob o argumento de que o Judiciário estaria se imiscuindo nas questões afetas ao Executivo. Essa não nos parece uma alegação aceitável, à vista da aplicação da doutrina da efetividade. Em que pesem as normas programáticas não possuírem eficácia plena, é indubitável que elas se prestam a garantir o mínimo existencial, aí se incluindo o dever de prestar saúde. Ora, caso o direito à saúde não possa encontrar sua plenitude, de outro lado, compete ao Estado traçar as diretrizes para alcançar o bem comum, o que significa dizer que ele tem o dever de garantir o seu núcleo – leia-se, o direito à vida – razão pela qual, o Judiciário estaria sim autorizado a determinar ao Executivo o cumprimento desse dever, já que a Constituição cidadã, a esse respeito, possui densidade normativa suficiente para tanto.

Cabe ao Juiz, quando provocado, prover sentido concreto à lei e comedir a juridicidade do ato administrativo, com o intuito de que este não impugne a consumação da ordem social.

Acerca dessa questão, tratou o Ministro Celso de Mello:

Embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário, determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição, sejam estas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão – por importar em descumprimento dos encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatório – mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais e culturais impregnados de estatura constitucional. A questão pertinente à ‘reserva do possível’. (RE 436.996-Ag R, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 22-11-05, Segunda Turma, DJ de 3-2-2006.)

Assim, surge a necessidade de se fazer escolhas, respeitando-se os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

O Estado não pode garantir indistintamente os direitos fundamentais, sobretudo em relação a tratamentos de custo altíssimo e sem perspectiva de efetividade. Deve-se analisar o caso concreto e verificar se estão presentes os seguintes requisitos: distributividade dos recursos, o número de cidadãos atingidos e a efetividade do serviço, observando, desse modo, o princípio da reserva do possível.

Nesse passo, quando há conflito de princípios entre si, um não derroga o outro, mas sim deve ser feita a sua ponderação, por meio da análise da proporcionalidade, conforme se extrai dos apontamentos de Robert Alexy:

Princípios são mandamentos de otimização em face das possibilidades jurídicas e fáticas. A máxima da proporcionalidade em sentido estrito, ou seja, exigência de sopesamento, decorre da relativização em face das possibilidades jurídicas. (...) Isso significa, por sua vez, que a máxima da proporcionalidade em sentido estrito é deduzível do caráter principiológico das normas de direitos fundamentais. (ALEXY, 2008. p. 117-118)

Demais disso, o STJ (Resp 1.657.156-RJ) fixou requisitos para que o Judiciário possa examinar as demandas que pleiteiam o fornecimento de medicamentos que não constam do anexo I da Portaria n.º 2.982/2009 do Ministério da Saúde, quais sejam: i) imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira do paciente; e, iii) registro do medicamento na Anvisa.

### **A Judicialização da Saúde.**

Diante da lide em relação à efetiva prestação estatal dos direitos sociais básicos, principalmente ao direito à saúde, e da recusa por parte do Estado, o melhor caminho para o

atendimento as suplicas do cidadão é o ingresso no Judiciário, qualquer que seja o motivo, quer para a disponibilização de leitos nos hospitais, realização de tratamentos ou intervenções cirúrgicas, ou fornecimento gratuito dos medicamentos. Obtendo êxito na maioria das vezes, além de que são situações que fazem parte do dia-dia dos operadores do direito.

A respeito dessa atuação do Judiciário, no tocante à efetivação dos direitos sociais, Marmelstein (2014) nos ensina:

A escassez de recursos exige que o magistrado tenha preocupação constante com os impactos orçamentários de sua decisão, pois a ausência de meios materiais disponíveis para o cumprimento da ordem judicial poderá tanto gerar o desprestígio do julgado (pela frustração na execução) quanto prejudicar a implementação de outros direitos igualmente importantes. É preciso cuidado, portanto, ao efetivar um direito fundamental que implique em grandes gastos financeiros ao poder público. No entanto, se a decisão estiver dentro da reserva do possível, o direito fundamental não pode deixar de ser concretizado sob a alegativa de que a realização de despesa ficaria dentro da esfera da estrita conveniência do administrador (MARMELSTEIN, 2014, p. 324).

Com a explanação acima, podemos concluir que a atuação do magistrado é das mais difíceis, no que se refere aos requerimentos de efetivação do direito social fundamental, porquanto a realidade de determinadas administrações públicas poderá ser um óbice material para a concretização da própria decisão judicial.

Apesar da situação temerária, existem muitos julgados que evidenciam situações de pessoas que obtiveram êxito, com decisão no sentido de determinar que o Estado custeasse os tratamentos, realize de cirurgias, forneça medicamentos de alto custo ou até mesmo disponibilize leitos em hospitais particulares para que o indivíduo seja atendido naquilo que é sua necessidade.

Nesse diapasão, vejamos uma decisão da Suprema Corte brasileira no sentido de dar efetividade ao direito à saúde:

**E M E N T A: PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. – O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição**

da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, "caput", e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. MULTA E EXERCÍCIO ABUSIVO DO DIREITO DE RECORRER. - O abuso do direito de recorrer - por qualificar-se como prática incompatível com o postulado ético-jurídico da lealdade processual - constitui ato de litigância maliciosa repellido pelo ordenamento positivo, especialmente nos casos em que a parte interpõe recurso com intuito evidentemente protelatório, hipótese em que se legitima a imposição de multa. A multa a que se refere o art. 557, § 2º, do CPC possui função inibitória, pois visa a impedir o exercício abusivo do direito de recorrer e a obstar a indevida utilização do processo como instrumento de retardamento da solução jurisdicional do conflito de interesses. Precedentes. (Supremo Tribunal Federal, RE 393175 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/12/2006, DJ 02-02-2007 PP-00140 EMENT VOL-02262-08 PP-01524)

Dessa forma, o STF precisou se manifestar acerca do direito à saúde como direito fundamental, tendo em vista a inércia do Estado em cumprir com a incumbência constitucional induzindo que o Poder Judiciário imponha o seu cumprimento, sob as penas legais, tal como imposição de multa diária.

Nesses casos, por essa omissão estatal ocorrer de forma reiterada, e considerando que o direito à saúde está ligado à dignidade da pessoa humana, o Poder Judiciário precisou

adotar um posicionamento que visa pontuar as normas programáticas, em especial aquela contida no artigo 196, pois as mesmas não devem ser promessa constitucional inconsequente, tendo em vista que a própria lei fundamental assim determina.

### **A saúde dos direitos constitucionais à saúde.**

A Constituição Federal em diversos artigos dispõe sobre o direito à saúde, como por exemplo, em seu artigo 6º que dispõe que a saúde compõe um direito social, no artigo 7º dois incisos referem-se a saúde: o IV, que determina que o salário-mínimo deverá ser capaz de atender as necessidades vitais básicas do trabalhador e sua família, inclusive a saúde, e o XXII, que determina a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Os artigos 23, e 24, XII, tratam da competência comum e concorrente que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios detêm para garantir a defesa e efetivação do direito à saúde, legislando sobre ela. O artigo 34, inciso VII, alínea “e” e 35, inciso III, abordam a possibilidade de a União intervir nos estados e municípios quando não for aplicado o mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde. No artigo 196 a saúde é considerada como 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.

Dessa forma, o direito à saúde, tanto física quanto mental, é essencial ao direito à vida que deve ser ofertado por todos os entes federativos através de políticas de tratamento e de prevenção, assistência médica, psicológica e jurídica, garantindo a toda a sociedade a efetividade desse direito. O direito à saúde deve observar o princípio da igualdade material, que considera o caso concreto, bem como o mínimo existencial e a dignidade da pessoa humana.

No caso concreto surge a necessidade de se fazer escolhas. Dessa forma, o princípio da reserva do possível pauta-se na necessidade-possibilidade, respeitando os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, evitando que, para um medicamento de alto custo, a justiça não conceda à apenas a uma pessoa, prejudicando milhares de outras.

O Estado não pode garantir indistintamente os direitos fundamentais, sobretudo em relação a tratamentos de custo altíssimo e sem perspectiva de efetividade. Deve-se analisar o caso concreto e verificar se estão presentes os seguintes requisitos: distributividade dos

recursos, o número de cidadãos atingidos e a efetividade do serviço, observando, desse modo, o princípio da reserva do possível.

Conforme a Lei 8.090/1990 e 8.142/1990, o Sistema Único de Saúde deve ser o garantidor do direito à saúde, por meio da criação de uma política descentralizada e solidária, bem como disponibilizar hospitais e postos de saúde e outros meios que promovam o atendimento populacional, priorizando as ações preventivas, nos moldes da Magna Carta de 1988, devendo informar a população acerca de seus direitos e dos riscos à saúde.

Por fim, decorridos 30 anos da promulgação da Constituição de 1988, não bastassem as intempéries que rondam os direitos fundamentais, urge trazer à baila a recente publicação da Lei n.º 13.655/2018 que, dentre outras alterações legislativas à LINDB, impôs ao magistrado (parte que nos interessa no presente estudo) a obrigatoriedade de considerar as “consequências práticas” ao proferir sua decisão, o que nos leva a fazer indagações no seguinte sentido: i) qual seria essa análise prévia das consequências jurídicas práticas da decisão? ii) estaria o julgador obrigado a avaliar, e.g., qual o impacto da decisão no SUS? Arriscamo-nos a asseverar que seria um verdadeiro exercício de futurologia, enfim.

Para finalizar, não seria demais salientar que a nova LINDB traz, implicitamente, margem para que direitos sejam afastados, com fundamento em consequências de caráter puramente econômico, batizado de “consequências práticas”. Em suma, um verdadeiro ataque aos direitos fundamentais.

## **CONCLUSÃO**

A efetivação dos direitos fundamentais, no que tange ao direito à saúde, nos paradigmas da Constituição da República de 1988, deve ser assegurada pelo Estado, sendo o Poder Público responsável pela implementação da norma.

Ocorre que, como visto, há uma escassez de recursos do Estado, assim como limitações para que ele possa dar efetividade a tal direito, surgindo o entrave relacionado acerca do momento e em quais circunstâncias delimita-se a obrigação do Estado em fornecer medicamentos de alto custo e tratamentos que visam garantir a vida de um cidadão.

Na resolução desses impasses entre o direito à saúde, à vida, à dignidade da pessoa humana e a realidade financeira do Estado, há um conflito entre normas constitucionais, tornando-se necessário recorrer aos princípios previstos na própria Constituição Federal. De modo que cabe ao exegeta, num primeiro momento e de maneira acurada, ter em conta os fundamentos inerentes à teoria do mínimo existencial, ou seja, aquilo

que está relacionado à parte nuclear dos direitos – de aplicação imediata – bem como da ponderação entre os princípios, adequando o caso concreto às atuais necessidades sociais.

Em sendo assim, hodiernamente, a saúde dos direitos à saúde, após o decurso de três décadas do advento da Constituição cidadã, além de precária, frágil, débil é, indubitavelmente, alvo de constantes ataques e achaques – à vista da recente alteração legislativa à LINDB – numa incansável tentativa de relegar tão sublime direito ao ser humano que, não deseja tão somente sobreviver, mas, sobretudo, viver com dignidade.

Enfim, somente o tempo e a prática é que cuidarão de nos dar respostas acerca dessas investidas contra os direitos fundamentais, notadamente os da saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Âmbito Jurídico. **A limitação da responsabilidade estatal pelo princípio da reserva do possível.** Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=12762](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12762)>. Acesso em: 01 ago 2018

Canal Ciências Criminais. **A teoria da “reserva do possível” e o mínimo existencial.** Disponível em: <<https://canalcienciascriminais.com.br/a-teoria-da-reserva-do-possivel-e-o-minimo-existencial>>. Acesso em: 01 ago 2018

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais.** Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 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 jun 2018.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Primeira Seção define requisitos para fornecimento de remédios fora da lista do SUS.** Disponível em:<[http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt\\_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Se%C3%A7%C3%A3o-define-requisitos-para-fornecimento-de-rem%C3%A9dios-fora-da-lista-do-SUS](http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Primeira-Se%C3%A7%C3%A3o-define-requisitos-para-fornecimento-de-rem%C3%A9dios-fora-da-lista-do-SUS)>. Acesso em 30 ago.2018.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça - **Recurso Especial: REsp 1657156 RJ 2017/0025629-7.** Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574252474/recurso-especial-resp-1657156-rj-2017-0025629-7/inteiro-teor-574252509>>. Acesso em 30 ago 2018.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **RE 393175 Ag R**, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/12/2006, DJ 02/02/2007. Disponível em <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000091986&base=baseAcordaos>> . Acesso em 15 jul 2018.

\_\_\_\_\_ Supremo Tribunal Federal, **RE 436.996 Ag R**, Relator: Min. Celso de Mello, Segunda Turma, julgado em 22/11/05, DJ de 3/2/2006. Disponível em <[http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000048212&base=base Monocraticas](http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000048212&base=baseMonocraticas)> . Acesso em 15 jul 2018.

Consultório Jurídico. **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: 01 ago 2018

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2014.

NOVELINO, Marcelo. **Direito constitucional**. 5. ed. São Paulo: Método, 2011.

**Teoria da reserva do possível**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/24062/teoria-da-reserva-do-possivel>>. Acesso em: 01 ago 2018