

O DIREITO A SAÚDE: A INTERPOSIÇÃO DE DEMANDAS EM BUSCA DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO PELO ESTADO

Matheus Rabelo Araújo¹
Marco Antônio Alves Bezerra²

RESUMO: Diante da necessidade primária de cuidados com a saúde, os cidadãos buscam atendimento médico e hospitalar, sendo que, diante da prescrição de um tratamento, pode ser necessário fazer uso de fármacos, ou se submeter a um tratamento mais específico, a exemplo de eventual intervenção cirúrgica. Acontece que, em casos específicos, de doenças singulares, esses medicamentos podem custar um alto valor, o que impede os cidadãos de ter acesso à saúde. Previsto no artigo 6º, dentre os direitos sociais, o acesso à saúde é uma garantia constitucional de responsabilidade estatal. Indispensável para o alcance da dignidade humana, quando não é possível adquirir o medicamento, o cidadão precisa buscar meios de solucionar o problema, ainda que juridicamente. Deste modo, a pesquisa que se inicia tem como objetivo geral de analisar a relevância das ações de obrigação de fazer em face do Estado como instrumento de acesso a medicamentos de alto custo não fornecidos gratuitamente. Neste interim, mediante pesquisa bibliográfica, o artigo científico foi redigido segundo o método dedutivo, iniciando-se com a abordagem constitucional do direito à saúde, com análise dos impactos financeiros para o Estado, para concluir sobre a judicialização desse direito através da interposição de ações de obrigação de fazer e os efeitos dela decorrente em contraposição ao princípio da reserva do possível.

3532

Palavras-chave: Direito a saúde. Medicamentos. Obrigação de Fazer. Estado. Judicialização da saúde.

ABSTRACT: Faced with the primary need for health care, citizens seek medical and hospital care, and when faced with the prescription of a treatment, it may be necessary to use drugs, or undergo a more specific treatment, such as possible intervention surgery. It turns out that, in specific cases, of unique diseases, these medicines can cost a high price, which prevents citizens from having access to healthcare. Provided for in article 6, among social rights, access to health is a constitutional guarantee of state responsibility. Indispensable for achieving human dignity, when it is not possible to acquire the medicine, the citizen needs to look for ways to solve the problem, even legally. In this way, the research that begins has the general objective of analyzing the relevance of mandatory actions vis-à-vis the State as an instrument of access to high-cost medicines that are not provided free of charge. In the meantime, through bibliographical research, the scientific article was written according to the deductive method, starting with the constitutional approach to the right to health, with an analysis of the financial impacts on the State, to conclude on the judicialization of this right through the filing of actions of obligation to do and the effects arising from it in opposition to the principle of reserving what is possible.

Keywords: Right to health. Medicines. Obligation to Do. State. Judicialization of health.

¹Acadêmico do Curso de Direito da Universidade de Gurupi – UnirG.

²Procurador do Estado do Tocantins. Prof. Orientador do Curso de Direito da Universidade de Gurupi - UnirG.

INTRODUÇÃO

Dentre os bens pertencentes aos seres humanos, a saúde é um dos mais essenciais, uma vez que, sem ela a vida e a dignidade dos indivíduos podem ser comprometidas. Em razão disso, são mencionados em vários dispositivos da Constituição Federal de 1988, que estabelece um Sistema Único de Saúde (SUS) responsável por assegurar o acesso das pessoas a esse direito.

Ocorre que, mais do que um atendimento emergencial, muitos pacientes dependem de tratamentos e medicamentos que exigem um elevado investimento financeiro, por não estarem disponíveis gratuitamente no SUS.

Havendo a urgência, motivado por prescrição médica, mesmo sem condições financeiras de arcar com medicamentos de alto custo, ao jurisdicionado é permitido reclamar judicialmente o acesso aos remédios de alto custo indispensáveis ao seu tratamento. Nessas situações, com fulcro nessa garantia, as ações de medicamentos de alto custo desempenham um papel crucial na saúde pública e têm uma importância significativa para os pacientes que necessitam desses tratamentos.

Isto se dá porque, na qualidade de Estado Democrático de Direito, o Brasil tem responsabilidade no tocante à garantia da saúde a todos os cidadãos. A partir desse dever constitucional, uma vez violados os direitos fundamentais, é possível a interposição de ações judiciais que assegurem o devido acesso ao tratamento médico prescrito ao paciente.

Por outro lado, é importante ressaltar que o financiamento de medicamentos de alto custo pelo Estado deve ser feito de maneira responsável e sustentável. É necessário equilibrar os recursos disponíveis com as necessidades da população e buscar soluções que permitam o acesso a medicamentos eficazes sem comprometer o sistema de saúde como um todo, haja vista que o custeio desses medicamentos afeta o orçamento estatal e cria precedentes em novo requerimento.

Visando apresentar a relevância das ações de obrigação de fazer como instrumento de acesso à saúde, mediante a responsabilização dos entes estatais, a pesquisa se classifica como bibliográfica, uma vez que, fundamentada no disposto na legislação vigente, na doutrina e na jurisprudência pátria.

Para a realização da análise dos dados e informações coletadas a pesquisa se utiliza das seguintes técnicas de análise qualitativa do texto: análise de conteúdo, análise do discurso e confronto de informações localizadas, cujos resultados obtidos se apresentam a seguir na forma de textos transcritos, principalmente mediante citação de jurisprudências

Em razão do exposto, esta pesquisa jurídica analisa a relevância das ações dessa natureza, com destaque para os elementos que fundamentam a obrigação estatal em fornecer o tratamento adequado aos pacientes e cidadãos, apontando os mais recentes entendimentos doutrinários e jurisprudenciais sobre o tema.

1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

Dentre as garantias inerentes aos seres humanos, a sobrevivência com dignidade é o elemento primordial para o gozo de todos os direitos. Para tanto, as pessoas necessitam ter o mínimo de saúde, motivo pelo qual se apresenta essencial aos indivíduos.

Pode-se afirmar que a saúde não existe de forma isolada da vida dos indivíduos e da sociedade, uma vez que, esse direito se insere em um amplo grupo de questões que relacionam a saúde também com o bem estar. (SOUZA, 2018).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, editada em 1948, reconheceu a saúde como direito inalienável de toda e qualquer pessoa e como um valor social a ser perseguido por toda a humanidade. Tal direito objetiva assegurar as condições de bem-estar e de desenvolvimento mental e social, conectando-se diretamente ao direito à vida, seja como pressuposto indispensável para sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade (COELHO, 2020, p. 01).

A saúde é um dos direitos fundamentais dos indivíduos, protegido tanto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, como também na Constituição Federal de 1988, que no seu artigo 6º o elenca dentre os direitos sociais, nos seguintes termos: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988). Em complemento, a Carta Magna deixa claro a amplitude do direito à saúde ao dizer:

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 (BRASIL, 1988).

Portanto, a saúde é um direito público subjetivo, bem jurídico constitucionalmente tutelado, cuja formulação e implementação de políticas sociais e econômicas em busca da garantia de acesso universal e igualitário de todos os cidadãos é incumbência do poder público (SILVA, 2023).

Diante do que se verifica da Lei Maior, é direito do cidadão reclamar caso não esteja recebendo o devido acesso à saúde, competindo ao Estado a responsabilidade de prover meios de atendimento aos pacientes que procuram o Sistema Único de Saúde.

2 O DEVER ESTATAL DE FORNECIMENTO DA SAÚDE E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL

Em decorrência do disposto nos artigos constitucionais citados, é atribuição do Estado o fornecimento da saúde a todos os brasileiros, uma vez que se trata de um bem indissociável do direito à vida.

A Saúde encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano, digna de receber a tutela protetiva estatal, porque se consubstancia em característica indissociável do direito à vida. Dessa forma, a atenção à Saúde constitui um direito de todo cidadão e um dever do Estado, devendo estar plenamente integrada às políticas públicas governamentais. (ORDACGY *apud* PRETEL, 2010, p. 01)

Acompanhando esse entendimento, leciona Geórgia Bordin Jacob Graciano que, “enquanto direito fundamental e social, cabe ao Estado promovê-lo com vistas à diminuição das desigualdades sociais, visando sempre a dignidade da pessoa humana, de forma plena, irrestrita, integral, gratuita e igualitária (GRACIANO, 2019, p. 01).

É certo que, tal qual menciona o artigo 23 da Constituição, “cuidar da saúde, e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência está como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (SOUZA, 2018, P. 01).

Para atender ao direito a saúde em todos os entes federativos e de forma organizada, fora instituído o Sistema Único de Saúde, o SUS, regulado pelo artigo 198 que explica que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, que é organizado de acordo com as diretrizes de descentralização; atendimento integral e participação da comunidade (BRASIL, 1988).

As atribuições do SUS também são mencionadas na Carta Magna:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988).

Portanto, dentre os deveres estatais de fornecimento da saúde, encontram-se a distribuição de medicamentos aos necessitados. Neste sentido, é do Estado a obrigação de fornecer saúde aos pacientes inclusive através do custeio de medicamentos de alto custo, o que se deve a vários motivos dentre os quais, além do direito à saúde; a garantia de equidade no acesso a todos indistintamente.

O Estado é responsável pela proteção e promoção da saúde de seus cidadãos. Isso inclui fornecer os recursos necessários para tratar doenças e condições médicas, mesmo quando os medicamentos são caros. O estado deve garantir que haja um sistema de saúde adequado e sustentável para atender às necessidades da população.

Neste sentido, “a divisão de tarefas entre os entes governamentais e a organização do Sistema Único de Saúde não podem obstaculizar o direito do indivíduo à percepção de medicamentos e/ou tratamentos indispensáveis”. (PRETEL, 2010, p. 01).

Por encontrar proteção legal, a violação do direito à saúde por parte do ente estatal autoriza o ingresso de demanda judicial em prol da garantia.

3 A JUDICIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE ACESSO À SAÚDE

3536

Em que pese todo o exposto, considerando que o amparo à saúde compreende desde o atendimento médico hospitalar até o fornecimento da medicação necessária, nem sempre o SUS contém as substâncias necessárias ao tratamento, motivo pelo qual, muitos jurisdicionados buscam a proteção judicial do seu direito fundamental.

Tendo em vista que o direito à saúde e o acesso à justiça estão igualmente previstos e assegurados na legislação brasileira, é permitido ao cidadão, desde que demonstre a necessidade, ingressar com pedidos judiciais que obriguem o ente federativo a fornecer ou custear a aquisição dos medicamentos de alto custo que necessitam. À este movimento dá-se o nome de judicialização da saúde.

Nas últimas décadas, tem-se assistido à ampliação das demandas judiciais em assuntos de saúde, situação esta que se convencionou chamar de judicialização da saúde. Não se encontrou uma boa definição para o termo na literatura que trata deste assunto. Por isso, neste texto, a judicialização da saúde é definida como uma situação de acionamento do Poder Judiciário por parte de indivíduos ou grupos de indivíduos, na condição de cidadãos ou de consumidores, com a finalidade de que este poder arbitre conflitos destes com o Poder Executivo, com empresas privadas e até mesmo com pessoas físicas, em matéria de saúde. Abrange, portanto, solicitações de prestações de saúde a serem disponibilizadas por meio do SUS, litígios contratuais no tocante à cobertura ou a

cobranças no âmbito da saúde suplementar e questões diversas relacionadas ao biodireito, como os litígios envolvendo erros médicos. (VIEIRA, 2020, p. 25)

Sendo assim, mediante o ingresso de certas demandas, “a Justiça pode assumir um papel de liderança na conscientização do poder público e das grandes empresas de planos de saúde a fim de reequilibrar a relação que envolve o cidadão e o direito à saúde”. (IGNÁCIO, 2020, p. 01)

Quando se fala da judicialização no país, Asensi destaca que as decisões judiciais advindas dessas ações podem apresentar resultados importantes para a efetivação do direito fundamental à saúde, ainda que apresente os desafios internos do Judiciário ao longo do processamento e julgamento das demandas que versam sobre saúde pública (ASENSI *apud* MARQUES, 2018).

4 AS AÇÕES DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA GARANTIA DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

Com o fenômeno da judicialização da saúde, “na jurisdição civil, acumulam-se processos de indenização por danos materiais e morais causados por falta ou falha do serviço público, em razão de atendimentos mal-sucedidos em hospitais públicos”. (IGNACIO, 2020, p.01)

Ocorre que essas ações indenizatórias exigem um dano efetivo como requisito da responsabilidade. Todavia, são recorrentes as ações que pretendem obrigar o acesso à saúde enquanto ainda há possibilidade de realização do tratamento necessário ao paciente.

Por isso, enquanto não houver uma melhor destinação de recursos públicos para a saúde, a interposição de demandas de obrigação de fazer são o meio mais eficaz encontrado pelos cidadãos de ter acesso a medicamentos indispensáveis em seu tratamento.

No Tribunal de Justiça do Tocantins, são comuns as decisões judiciais que reconhecem o dever estatal de seu fornecimento, mesmo que não sejam medicamentos inseridos na lista do SUS.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA. RECURSO INTERPOSTO PELO ESTADO DO TOCANTINS. AFASTADA A PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE, E UM QUE NÃO ESTÁ PREVISTO NA LISTA DO SUS. PREENCHIMENTO DE TODOS OS REQUISITOS. AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. A Suprema Corte entende pela solidariedade entre os entes federados para compor o polo passivo da demanda que envolve pedido de tratamento médico, sendo que a União será parte apenas nas ações que visam o fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA, o que não é o caso dos autos, razão pela qual a preliminar de incompetência da Justiça Estadual não merece acolhimento. 2. A saúde é um dever constitucional devidamente consagrado, sendo ínsito à administração pública prover as condições à efetiva prestação de serviços de saúde à população, fornecendo medicamentos, exames, cirurgias, insumos, tratamentos, a quem deles necessite e não possua condições de custeá-los.

3. O Agravado preencheu os requisitos para pleitear o fornecimento de medicamento, inclusive do DIUPRESS, que está fora da lista do SUS/RENAMA, pois o laudo médico apresentado é claro e conclusivo, indicando os fármacos como indispensáveis ao seu tratamento. 4. O fato de o fármaco não estar na lista do SUS/ANVISA, considerado isoladamente, não pode figurar como empecilho para seu fornecimento, visto que tal regra não é absoluta, pois em casos especiais o médico pode indicar a utilização de medicamentos que estão fora desta relação. 5. Restou demonstrada a obrigação do ente público em fornecer os medicamentos descritos na decisão agravada, eis que devidamente comprovada a necessidade, por meio dos documentos anexados nos autos de origem. 6. O perigo de dano é inverso para a parte agravada, e a demora pode facilmente comprometer o resultado útil do processo, já que se está em discussão a saúde, a dignidade e a vida do enfermo, que nesta fase processual se sobrepõe ao direito de defesa da parte agravante, já que a celeuma da demanda não pode ser óbice ao fornecimento dos medicamentos almejados. 7. Recurso conhecido e não provido. (TJTO, Agravo de Instrumento, 0015768-21.2022.8.27.2700, Rel. JOCY GOMES DE ALMEIDA, julgado em 25/04/2023, DJe 04/05/2023 14:50:50)

De acordo com a jurisprudência do Tribunal, o direito é fundamental, sendo adequada a condenação do Estado ao cumprimento da obrigação de fazer.

REEXAME NECESSÁRIO.
CONSTITUCIONAL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. OBRIGAÇÃO DO E
STADO NO QUE PERTINE
AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. FÁRMACO INTEGRANTE DA
LISTA RENAME 2020. PADRONIZADO NO SUS. SENTENÇA MANTIDA. A
sentença confirmou a decisão interlocutória que determinou ao *Estado* demandado "a
fornecer a requerente o *medicamento* Hidroxicloroquina 400 mg, por consequência, julgo
extinto o presente feito com resolução do mérito (artigo 487, I, do
NCPC), deixando, no entanto, de impor o pagamento de honorários
advocatícios, diante da assistência e patrocínio da causa pela douta Defensoria Pública
Estadual."

3538

Portanto, a demanda encontra-se cingida no dever do estado em proceder pelo devido fornecimento de medicamentos necessários para lhe garantir o direito à vida e saúde. Pela própria manifestação do Secretário Estadual da Saúde, resta consignado que "o medicamento HIDROXICLOROQUINA 400mg faz parte da RENAME 2020 sendo padronizado no SUS através do GRUPO 2: Medicamentos financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde para tratamento das doenças contempladas no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.", portanto, havendo a prescrição médica e sendo o indigitado fármaco contemplado na lista do SUS, resta-me acertada a sentença em exame. Enfim, não há controvérsia acerca da necessidade do fornecimento do medicamento à requerente. Nesse cenário, ante a inércia estatal, restou autorizado ao Poder Judiciário comandar a tutela combatida. (TJTO, Remessa Necessária Cível, 0019122-07.2020.8.27.2706, Rel. EURÍPEDES DO CARMO LAMOUNIER, 4ª TURMA DA 2ª CÂMARA CÍVEL, julgado em 07/07/2021, DJe 16/07/2021 09:45:18)

Assim como ocorre no Tocantins, nos demais estados brasileiros, existem demandas judiciais em busca do acesso à saúde. Por sua vez, o que os julgados têm em comum compreende ainda o argumento estatal segundo o qual os efeitos das decisões abalam todo o funcionamento orçamentário, conforme a seguir.

5 OS EFEITOS DAS CONDENAÇÕES ESTATAIS E O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL E DO MÍNIMO EXISTENCIAL

Apesar do direito fundamental analisado, a inclusão de todos os medicamentos de alto custo no Sistema Único de Saúde, gerará um impacto econômico e social, devendo ser debatido de forma a não sobrecarregar demasiadamente o Estado. Isto porque, o custo desses medicamentos pode sobrecarregar os orçamentos do sistema de saúde e do governo em geral, especialmente quando há um grande número de pacientes que precisam desses tratamentos.

Neste sentido, a judicialização da saúde pode ser prejudicial em outros setores de responsabilidade estatal:

A intervenção do Poder Judiciário, por sua vez, embora venha sendo eficaz no atendimento de demandas individuais, por meio da concessão de tutelas de urgência cominando muitas pesadas ao Estado em caso de descumprimento, por outro lado, tem por consequência a alteração do destino de recursos que seriam aplicados nas políticas públicas universais e igualitárias, para atendimento de necessidades individuais, em procedimentos e/ou medicamentos de alto custo, sem eficácia comprovada, desvirtuando todo o sistema (GRACIANO, 2019, p. 01).

Normalmente, citados para fornecer ou apresentar argumentos para a negativa, a justificativa da administração pública mais usual nos Tribunais é a de que não existem recursos financeiros suficientes para a cobertura de todos os direitos básicos assegurados na Constituição Federal, dentre eles os custos com o fornecimento da saúde. (PINTO, 2022)

Além disso, não seria a judicialização o instrumento capaz de gerar acesso igualitário à saúde, haja vista que o acesso ao poder judiciário também é limitado a uma pequena parcela da população.

De acordo com estudos realizados pela instituição, a intervenção do Poder Judiciário no SUS aprofunda algumas iniquidades no acesso à saúde. Por vezes, acaba privilegiando determinados grupos de indivíduos com maior poder de reivindicação e instrução, em detrimento de outros que não o possuem.

Em observância ao aspecto econômico, essa também não é a alternativa ideal. A compra de medicamentos individuais para obedecer a decisões do Poder Judiciário gera altos custos ao serem comparados a outras medicações disponíveis no sistema adquiridos em grandes quantidade e, conseqüentemente, com valores negociáveis (IGNÁCIO, 2020, p. 1).

Não raras às vezes, a apresentação da reserva do possível como baliza para os gastos planejados com saúde, aponta para uma condição de realidade a ser observada pelo Judiciário (PINTO, 2022).

O princípio da reserva do possível que, como demonstrado, limita a atuação do Poder Público na efetivação de direitos fundamentais em decorrência da escassez orçamentária estatal. Isto ocorre pois, pelo princípio da reserva do possível, o Estado só pode ser obrigado a prestar determinada ação ou serviço em benefício de alguém se isso não onerar no orçamento público de maneira que impossibilite a prestação da ação ou serviço

às demais pessoas, de modo que não comprometa a implementação de políticas públicas em outros âmbitos sociais (PINTO, 2022, p. 35).

Não obstante o princípio da reserva do possível, o mesmo encontra óbices quando o direito em debate é fundamental, uma vez que são considerados para fins de garantia do mínimo existencial.

A expressão mínimo existencial, partindo do conceito do que seja o mínimo que um indivíduo precisa ter para poder garantir a própria dignidade, tem sido um argumento que corresponderia a uma conceituação necessária para o exercício pleno de direitos fundamentais e também seria um correspondente limítrofe ao Estado, uma vez que não poderia deixar de prestá-lo (MOURA apud CALDEIRA e ROCHA, 2020, p. 337).

Na prática, mediante a interposição de demandas, será o ente federativo citado para se defender, podendo alegar o que entender de direito como impedimento ao pedido exordial. O julgador, por sua vez, deverá analisar o caso concreto a fim de aplicar o princípio da reserva do possível ou do mínimo existencial.

Portanto, cabe ao Estado alegar inviabilidade sob o pedido pleiteado no Judiciário, que por sua vez, precisa demonstrar claramente a aplicação da reserva, bem como assegurar o mínimo existencial que estiver sendo negado. Para o estado atuar plenamente ao se deparar com demandas que intervêm em políticas públicas ou direitos fundamentais, a união da teoria da reserva do possível e a definição do mínimo existencial tornam-se indispensáveis, então, mesmo o mínimo existencial convivendo com o princípio reserva do possível, em hipótese alguma anula o que foi conquistado pelo indivíduo, também não podendo impedir que o Estado continue agindo (CALDEIRA e ROCHA, 2020, p. 338)

Certo é que, observado o contraditório e a ampla defesa, o debate acerca do direito fundamental à saúde e do fornecimento de medicações é matéria em destaque que, mediante a apresentação de provas e fundamentos suficientes, desencadeia a proteção jurisdicional, ainda que, as consequências financeiras para o Estado sejam observadas. O motivo da salvaguarda é a essência do direito à vida, saúde e dignidade humana, preponderante sobre questões orçamentárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme destacado ao longo da pesquisa, a saúde é um direito social fundamental à dignidade humana, de modo que compete a todos os Entes Federativos o dever de fornecer, por meio do SUS, o tratamento gratuito a todo cidadão brasileiro que dele necessite.

Com a indiscutível necessidade de utilização de medicamentos no decorrer de tratamentos médicos, é preciso buscar meios de aquisição dos remédios prescritos, sob pena de prejuízos irreversíveis para a saúde do indivíduo. Acontece que, a depender da doença, pode

haver medicamentos de custo elevado, não distribuídos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, cujo valor é de difícil custeio para pessoas de poucas condições financeiras.

Ante a previsão constitucional de salvaguarda do direito fundamental à saúde, a alternativa encontrada pelos cidadãos tem sido a judicialização de demandas cuja a finalidade é obrigar o Estado ao fornecimento do tratamento e medicamentos necessários ao restabelecimento de sua condição física, mediante concessão de tutela provisória de urgência.

Por meio destas demandas, o Estado Juiz determina que o Poder Público cumpra seu dever legal de garantia da saúde, procedimento este que por ser comumente utilizado pelos cidadãos, ensejou um índice elevado de ações desta natureza, caracterizando o fenômeno da judicialização da saúde. Trata-se de movimento presente nos tribunais brasileiros, dentre eles o do Estado do Tocantins, que tem acolhido o pedido dos indivíduos, condenando o Estado ao fornecimento do tratamento adequado, ainda que de elevado custo.

Ocorre que esta judicialização da saúde tem consequências orçamentárias, já que o erário público é obrigado a custear tratamentos a determinados indivíduos com o dinheiro público que é destinado à coletividade. Nesse momento o princípio do mínimo existencial entra em conflito com o princípio da reserva legal do possível, já que os recursos do Estado são finitos e o custeio de uma despesa dessa natureza impede que a Administração custeie outra política pública de igual relevância para a dignidade de outra parcela da população.

Assim sendo, conclui-se pela pesquisa bibliográfica realizada que não se pode negar a importância da judicialização de demandas na área da saúde como instrumento eficaz de garantia deste direito, contudo é necessário que o julgador atente-se também para o princípio da reserva do possível ao apreciar as demandas, a fim de que sua decisão torne o direito da saúde efetivo, sem contudo deixar de lado a responsabilidade orçamentária do Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 26 out. 2023.

BRASIL. TJTO – Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. **Agravo de Instrumento, 0015768-21.2022.8.27.2700**, Rel. Jocy Gomes De Almeida, julgado em 25/04/2023, DJe 04/05/2023 14:50:50.

BRASIL. TJTO – Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. **Remessa Necessária Cível, 0019122-07.2020.8.27.2706**, Rel. Eurípedes do Carmo Lamounier, 4ª Turma Da 2ª Câmara Cível, julgado em 07/07/2021, DJe 16/07/2021 09:45:18.

CALDEIRA, Rafaela Aparecida Marinho; ROCHA, Islane Archanjo. **O dever estatal à saúde: a desobrigação do fornecimento de medicamentos de alto custo à luz do RE 566.741**. Interfaces Científicas • Aracaju • V.8 • N.2 • p. 329 - 349 • 2020 • Fluxo Contínuo. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/direito/article/view/9336/4222>>. Acesso em 05 nov. 2023.

COÊLHO, Marcus Vinícius Furtado. **O Direito Constitucional, a saúde e sua evolução**. Revista Consultor Jurídico, 10 de maio de 2020. Disponível: <<https://www.conjur.com.br/2020-mai-10/constituicao-direito-constitucional-saude-evolucao>>. Acesso em 24 out. 2023.

GRACIANO, Geórgia Bordin Jacob. **O papel do Estado e da sociedade no direito à saúde**. Gazeta do Povo, 06 de março de 2019. Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/justica/o-papel-do-estado-e-da-sociedade-no-direito-a-saude-5au9khqzvutf45ai5swztyiry/>>. Acesso em 07 jun. 2023.

IGNÁCIO, Júlia. **Judicialização da saúde no Brasil: o que é?** Politize! 12 de fevereiro de 2020. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/judicializacao-da-saude-no-brasil/>>. Acesso em 31 out. 2023.

MARQUES, Alessandra Garcia. **O direito fundamental à saúde e o poder judiciário: quando o SUS deve fornecer “o remédio mais caro do mundo”**. Revista de Direito Brasileira | São Paulo, SP | v. 20 | n. 8 | p. 104-127 | Mai./Ago. 2018. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/idx/article/view/3179/3991>>. Acesso em 28 out. 2023.

PINTO, Cleis da Silva. **O princípio da reserva do possível frente à judicialização da saúde**, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237646#:~:text=O%20princ%C3%ADpio%20da%20reserva%20do%20poss%C3%ADvel%20frente%20%C3%A0%20judicializa%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde,-Mostrar%20registro%20completo&text=Resumo%3A,de%20COVID%2D19%20no%20Brasil.>>. Acesso em 04 nov. 2023.

PRETEL, Mariana. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos**, 2010. Disponível em: <<https://www.oabsp.org.br/subs/santoanastacio/institucional/artigos/O-direito-constitucional-da-saude-e-o-dever-do>>. Acesso em 24 out. 2023.

SILVA, Leny Pereira da. **Direito à Saúde e o Princípio da Reserva do Possível**. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SAUDE_por_Leny.pdf>. Acesso em 01 nov. 2023.

SOUZA, Daniele. **Direito fundamental à saúde: condição para dignidade humana**. Publicado em 07 de dezembro de 2018. Disponível em: <<https://www.icict.fiocruz.br/content/direito-fundamental-%C3%A0-sa%C3%BAde-condi%C3%A7%C3%A3o-para-dignidade-humana>>. Acesso em 20 out. 2023.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

- Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9714/1/TD_2547.pdf>. Acesso em 31 out. 2023.