

IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PELO JUDICIÁRIO E O IMPACTO NAS CONTAS DO ESTADO DE GOIÁS

IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH POLICIES BY THE JUDICIARY AND THE IMPACT ON THE ACCOUNTS OF THE STATE OF GOIÁS

Wesley Roberto Mariano da Silva

RESUMO: O artigo apresenta os resultados de reflexões sobre a judicialização da saúde e seu impacto nas contas públicas do Estado de Goiás. O interesse pelo tema surgiu a partir do reconhecimento da alta demanda de ações judiciais para mediar e garantir o direito à saúde no Estado. A constitucionalização do direito à saúde acarretou aumento formal e material de sua força normativa, com inúmeras consequências práticas daí advindas, sobretudo no que se refere a sua efetividade, aqui consideradas como a materialização da norma no mundo dos fatos, a realização do direito, o desempenho concreto de sua função social, a aproximação, tão íntima quanto possível, entre o dever-ser normativo e o ser da realidade social. Objetiva-se demonstrar o impacto nas contas públicas do Estado em razão dos bloqueios judiciais provenientes das ações ajuizadas para reclamar o acesso à saúde, mediante pesquisa com abordagem quantitativa. O direito à saúde, garantido pela Constituição Federal deve ser respeitado e exigido do Estado, já que faz parte dos direitos fundamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Direito Constitucional. Saúde. Judicialização. Políticas Públicas.

ABSTRACT: The article presents the results of reflections on the judicialization of health and its impact on the public accounts of the State of Goiás. Interest in the subject arose from the recognition of the high demand for lawsuits to mediate and guarantee the right to health in the State. The constitutionalization of the right to health led to a formal and material increase in its normative force, with numerous practical consequences arising therefrom, especially with regard to its effectiveness, considered here as the materialization of the norm in the world of facts, the realization of the right, the concrete performance of its social function, the approximation, as close as possible, between the normative duty-to-be and the being of social reality. The objective is to demonstrate the impact on the State's public accounts due to judicial blockages arising from lawsuits filed to claim access to health, through research with a quantitative approach. The right to health, guaranteed by the Federal Constitution, must be respected and demanded from the State, since it is part of fundamental rights.

Keywords: Constitutional right. Health. Judicialization. Public Policy.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal promulgada de 1988 ampliou consideravelmente as garantias fundamentais, como o direito à saúde, exercitável através da jurisdição, ao incluir sua proteção e não restringir a tutela apenas às situações que envolvam interesses individuais

(art. 5º, XXXV): “A lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de lesão a direito”.

As exigências sociais de tutela dos novos direitos e interesses reconhecidos não apenas ampliou o acesso à justiça, ao proteger os indivíduos das ameaças de violação dos direitos, como, ainda, assegurou a tutela dos direitos coletivos e dos denominados interesses difusos. A disposição é abrangente, pois refere-se não somente aos direitos individuais, mas, também, a outros de ordem social. Neste sentido, dentre todas as instituições criadas no mundo jurídico, com a finalidade de proporcionar o acesso à justiça, é da Defensoria Pública o papel mais relevante. Se for considerado que este acesso não se limita à possibilidade de ajuizar demandas ao Poder Judiciário, mas também o conhecimento de direitos, a maneira de exercê-los e a disponibilização de formas alternativas de resolução de litígios, percebe-se a sua vital importância no processo de efetivação da garantia fundamental em debate.

O direito à saúde é consagrado pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, bem como em leis infraconstitucionais, como a Lei 8.080/90, a denominada Lei Orgânica da Saúde.

Os direitos sociais listados no art. 6º da Carta Magna brasileira, destacando-se o direito à saúde, são justamente aqueles que buscam uma melhoria das condições de existência do indivíduo, mediante ações positivas do Estado. Assim, as ações e serviços de saúde são de relevância pública, por isso ficam sujeitos à regulação, fiscalização e controle do poder público, cabendo a ela executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Entretanto, sobreleva notar que esse direito, como norma de ordem social estabelecida no art. 196 do texto constitucional, demanda intervenção legislativa para se tornar aplicável, pelo que não podem os destinatários exigí-lo imediatamente. Desta forma, o Estado assume a responsabilidade na criação dos serviços necessários à saúde e o faz por meio de normas infraconstitucionais.

Imperioso esclarecer que, com o advento da Lei n. 8.080/90 ficou regulado o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual consiste em uma rede organizada, regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, através da qual o poder público cumpre seu dever de prestação do serviço público de atendimento à população. Nesse âmbito, estabeleceu-se uma divisão de tarefas em relação ao fornecimento de medicamentos, de maneira que cabe aos municípios os básicos, os medicamentos extraordinários competem a

União (como oncológicos) e os ditos excepcionais são fornecidos pelos Estados, não se olvidando a responsabilidade solidariedade entre os entes federados.

Importante ressaltar que mesmo sendo o direito a saúde fundamental é preciso seguir diretrizes estabelecidas pela legislação, além de destinar os recursos necessários às demandas da população para casos eleitos como prioritários. A realidade fática do nosso país não permite que se estabeleçam medidas de acesso à saúde que não respeitem a legislação vigente, ou seja, já há uma organização jurídica administrativa.

Outrossim não se pode esquecer que a competência para desenvolver as políticas públicas necessárias à garantia do direito à saúde é ônus do Poder Legislativo e, ao Poder Executivo cabe definir as prioridades e escolha dos meios para sua realização. Cabe ao Poder Judiciário, por sua vez, o controle externo desses atos em face do cumprimento da legalidade, não se admitindo a pronúncia sobre o mérito administrativo, ou seja, sobre a conveniência, oportunidade, eficiência ou justiça do ato.

Nessa perspectiva, o presente estudo tem por objetivo demonstrar o impacto nas contas públicas do Estado, nos últimos anos (2016/2021) em razão dos bloqueios judiciais provenientes das ações ajuizadas para reclamar o acesso à saúde, mediante abordagem quantitativa.

Como cediço, a metodologia quantitativa requer a análise de variáveis numéricas para poder expressar o problema da pesquisa, fazendo uso de métodos baseados em técnicas matemáticas, estatísticas ou computacionais. Em outras palavras, trata-se de um método objetivo, em que a interpretação e os pontos de vista do pesquisador não partem dele mesmo (não são subjetivos), mas exsurge da relação demonstrável por meio de cifras e modelos matemáticos. No presente estudo, a pesquisa quantitativa tem como base os dados estatísticos levantados junto à Secretária de Saúde do Estado de Goiás e o Conselho Nacional de Justiça - CNJ.

Com efeito, o direito à saúde, garantido pela Constituição Federal, deve ser respeitado, sendo perfeitamente exigível do Estado sua efetividade, já que faz parte dos direitos fundamentais. Porém, diante da notória omissão dos poderes políticos (executivo e judiciário) quando à disponibilização de fármacos e tratamentos médicos/hospitalares, cabe ao Judiciário implementar medidas para tutelar de modo eficaz o direito subjetivo em questão.

O texto está organizado, além dessa introdução, em 4 itens. No primeiro apresentamos o direito à saúde no Brasil. No segundo, aborda-se a responsabilidade civil

do Estado, decorrente de sua omissão, bem como se explana acerca dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e discute-se o mínimo existencial *versus* o princípio da reserva do possível. No terceiro observam-se os efeitos da judicialização da saúde nos cofres públicos, com base nos cogitados dados estatísticos, e, finalmente será apresentada a conclusão sobre o tema.

2 DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

No direito brasileiro, compete à União estabelecer e executar o plano nacional de saúde e legislar sobre normas gerais de defesa e proteção da saúde. Cabe ao Estado impedir que as doenças se propaguem para que os males de alguns não venham a destruir a sociedade inteira. Daí, as medidas de vigilância sanitária e epidemiológica de competência do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme prececiona o artigo 200, II, da Constituição Federal: “Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador”.

Para o desiderato, foram traçados preceitos e diretrizes constitucionais relacionados à saúde com o objetivo de abranger toda a atuação do Estado na saúde. Como cediço, os arts. 198 e 199 da Constituição Federal estabelecem:

1 – a descentralização da saúde, com direção única em cada esfera de governo; 2 – atendimento integral, inclusive de serviços assistenciais, priorizando a prevenção; 3 – participação da comunidade; 4 - financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS (Constituição Federal, art. 195); 5 – liberdade para a iniciativa privada (filantrópica e sem fins lucrativos) para a assistência à saúde, de forma complementar e mediante contrato de direito público ou convênio; 6 – vedação a destinação de recursos públicos às instituições privadas com fins lucrativos, bem como para as empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, exceto nos casos previstos em lei.

Nesse sentido, há, ainda, conforme Moraes (2022), as atribuições constitucionais do SUS, contidas no art. 200 da Carga Constitucional, que, entre outras, são:

Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde e saneamento básico; desenvolver ciência e tecnologia na saúde; fiscalizar alimentos; colaborar na proteção ao meio ambiente; e participar do controle e da fiscalização de produtos tóxicos, psicoativos e radioativos.

A saúde pública, conceituada por Rouquayrol (2018), como a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física e mental; a eficiência para o

saneamento do meio ambiente, o controle de infecções na comunidade, a organização de serviços médicos e paramédicos para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças, passou por diversos estágios de evolução, a partir do momento em que o Estado se viu obrigado a tomar medidas mais específicas para a sua melhoria.

Primeiramente, houve um período de saneamento e assistência médica a pessoas com baixo nível socioeconômico (1832–1876); depois, o período de controle de doenças transmissíveis (1876–1917), seguido pelo período da medicina preventiva (1917–1943) e pela época de integração socioeconômica da saúde pública, que se estende até os dias atuais (ROUQUAYROL, 2018).

Devem ser reconhecidos os avanços da Constituição Federal de 1988 na previsão dos direitos da pessoa humana no âmbito da saúde, ao mesmo tempo em que se critica a forma utilizada pelo legislador constitucional que assegura a todos a saúde, e não o que corretamente poderia garantir, ou seja, os serviços de saúde.

Moraes (2022, p. 238) cita ainda a conclusão da Organização Pan-Americana da Saúde e do Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde:

[...] o conceito de ações e serviços de relevância pública, adotado pelo artigo 197 do atual texto constitucional, norma preceptiva, deve ser entendido desde a verificação de que a Constituição de 1988 adotou como um dos fundamentos da República a dignidade da pessoa humana.

Estas considerações buscam deixar clara a grande importância de um efetivo serviço de saúde na vida de toda a pessoa. Conforme Silva (2022, p.311): “[...] um bem extraordinariamente relevante à vida humana só agora é elevado à condição de direito fundamental do homem.”

A saúde é direito fundamental, fato que realça ainda mais a importância do que for relativo a qualquer interferência na saúde de outrem. Enfim, ao que diz respeito ao direito à saúde, todas as pessoas humanas têm esse direito, seja com a garantia de que ninguém prejudique a saúde de outrem, seja com medidas preventivas ou com tratamento de doenças.

O SUS foi normatizado pelo poder constituinte originário, na Constituição Federal de 1988 que, em seu art. 198 traz critérios e as diretrizes da instituição, consoante se infere a seguir:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III - participação da comunidade.
- § 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

A rede regionalizada e hierarquizada pressupõe toda a rede hospitalar e ambulatorial, nela está incluída a rede particular, que quando atuando para o Poder Público, subordina-se ao sistema único. As expressões “regionalizada” e “hierarquizada” implicam a integração de todos os sistemas federativos ao Sistema Único de Saúde, constituindo a União, em nível de regras gerais, mas uma descentralização com direção única em cada uma das esferas de governo, mesmo na municipal.

Pelo princípio constitucional, o atendimento a todos os cidadãos ou residentes é assegurado de forma integral e sem restrições.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, dedica explicitação do que seja o Sistema Único de Saúde, prevendo as várias atribuições que lhe foram conferidas. A primeira delas é a de fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde, bem como a produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Com isto, surge a necessidade da compreensão do Sistema Único de Saúde, que assegura como instrumento constitucional os serviços e ações de saúde pública, como será detidamente abordado no tópico a seguir.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A responsabilidade civil do Estado existe em decorrência imediata ou mediata da ação ou omissão do agente público, porém pode-se responsabilizar o Estado objetivamente, sem que haja uma identificação do ente público, causa próxima ou remota do dano.

A doutrina e a jurisprudência no Brasil, por longos anos divergiram acerca da natureza da responsabilidade civil do Estado por conduta omissiva, existindo entendimentos diversos quanto a essa responsabilidade, se seria subjetiva ou objetiva.

A responsabilidade subjetiva do Estado é aquela que é decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, do servidor ou agente público, quando este provoca prejuízos a alguém

e fica obrigado ao ressarcimento do dano, obrigando o culpado a indenizar a vítima prejudicada (CRETELLA JUNIOR, 2006).

A responsabilidade do servidor público, nesta perspectiva, somente ocorre quando houver o elemento subjetivo, culpa ou dolo, sem o qual a responsabilidade não existe, ao contrário da responsabilidade civil do Estado que ocorre independente de culpa, a objetiva.

Entretantes, no direito brasileiro, desde a época do Império (1824), a responsabilidade extracontratual do Estado está prevista. A atual Constituição Federal de 1988, em seu artigo 37, §6º, abarca a teoria do risco administrativo, ao estabelecer que as pessoas jurídicas de direito privado, prestadoras de serviços públicos, responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurando o direito de regresso contra o responsável, nos casos de dolo ou culpa (CRETELLA JUNIOR, 2006).

O Brasil adota, desde 1946 com variantes, dita teoria, a qual define ser objetiva a responsabilidade civil da Administração, tendo como pressupostos a existência de um ato ou fato administrativo (conduta), a existência de dano (resultado) e o nexo de causalidade entre eles. Ressalte-se que a teoria admite excludentes (culpa exclusiva da vítima ou de terceiros e evento imprevisível) que, se presentes, afastam o nexo e, por corolário, o dever de reparação. Essa inteligência se apresenta em perfeita consonância com precedentes do egrégio Tribunal de Justiça Goiano, dentre eles destaco:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS CUMULADA COM INDENIZATÓRIA POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PROTESTO DA CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA. IPTU. IMÓVEL DE PROPRIEDADE DE TERCEIRO. ALIENAÇÃO COMPROVADA. REGISTRO DA TRANSAÇÃO NA MATRÍCULA DO IMÓVEL DEMONSTRADO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. NEXO DE CAUSALIDADE. COMPROVAÇÃO. DANOS MORAIS. ADEQUAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. 1. Segundo a teoria do risco administrativo, consagrada na Constituição Federal, no seu artigo 37, § 6º, a responsabilidade civil da administração é objetiva e, presentes os três requisitos necessários à sua caracterização (conduta, resultado e nexo causal), impõe-se a condenação à reparação pelos danos morais causados. 2. A teoria do risco administrativo admite excludente de responsabilidade, ou seja, se ficar comprovado que houve culpa exclusiva da vítima, caso fortuito, força maior ou, ainda, culpa exclusiva de terceiro, exclui-se o nexo causal, não impondo o dever de indenizar. (...). (TJGO, 7º CC, AC 5571426-41.2018.8.09.0011, Rel. Des(a). FABIANO ABEL DE ARAGÃO FERNANDES, DJe de 14/12/2022).

Nessa senda, basta ocorrer o dano resultante da atuação administrativa, independente de culpa (responsabilidade objetiva – teoria do risco administrativo).

A doutrina, como mencionado, não é unânime em afirmar a responsabilidade subjetiva para a hipótese de omissão do Estado, havendo os que a compreendem como

objetiva. Sobre o assunto há duas posições de maior relevo, uma que defende que a responsabilidade do Estado por conduta omissiva tem natureza subjetiva, e outra que defende a teoria da responsabilidade objetiva, tanto para a conduta comissiva, como para a omissa aplicando-se para as duas hipóteses, a norma do artigo 37, § 6º da Constituição Federal de 1988. Em sede doutrinária Bandeira de Mello (2019) relata:

É mister acentuar que a responsabilidade por “falta de serviço”, falha do serviço ou culpa do serviço (*faute du service*, seja qual for à tradução que se lhe dê) não é, de modo algum, modalidade de responsabilidade objetiva, ao contrário do que entre nós e alhures, às vezes, tem-se inadvertidamente suposto. É responsabilidade subjetiva porque baseada na culpa (ou dolo), como sempre advertiu o Prof. Oswaldo Aranha Bandeira de Mello.

Afirmando a responsabilidade subjetiva, temos a necessidade de a vítima comprovar a conduta, o dano, a culpa do agente e o nexos. Nesse sentido é o entendimento jurisprudencial:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR MORTE. AFOGAMENTO EM LAGO MUNICIPAL. CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA. INOBSERVÂNCIA DO DEVER DE CUIDADO. DEVER DE INDENIZAR NÃO CONFIGURADO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos casos onde imputa-se omissão à Administração Pública, o fato deve ser analisado sob a ótica da teoria subjetiva. 2. A obrigação de indenizar decorrente da responsabilidade civil subjetiva pressupõe a existência concomitante de três elementos, quais sejam: a ilicitude da conduta; o dano; e o nexos causal entre este e aquela. Ausentes tais elementos, não resta configurado o ato ilícito. (TJGO, 6ª CC, AC 5204708-37.2020.8.09.0021, Rel. Des(a). JAIRO FERREIRA JUNIOR, DJe de 23/01/2023).

Porém, a corrente majoritária, afirma ser objetiva a responsabilidade oriunda de atos omissivos, como diz Gonçalves (2020). Nesta mesma linha de pensamento, Meirelles (2018), em estudo sobre a questão, relata que:

Incide a responsabilidade civil objetiva quando a Administração Pública assume o compromisso de velar pela integridade física da pessoa e esta vem a sofrer um dano decorrente da omissão do agente público naquela vigilância. Assim, alunos da rede oficial de ensino, pessoas internadas em hospitais públicos ou detentos, caso sofram algum dano quando estejam sob a guarda imediata do Poder Público, têm direito à indenização, salvo se ficar comprovada a ocorrência de alguma causa excludente daquela responsabilidade estatal.

Solucionando a divergência doutrinária, o Supremo Tribunal Federal consolidou o entendimento de que, no caso de danos decorrentes de conduta omissiva no âmbito da rede pública de saúde, a responsabilidade do Estado é objetiva, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição da República:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. (...). RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO PODER PÚBLICO. ELEMENTOS ESTRUTURAIS. TEORIA DO RISCO ADMINISTRATIVO. FATO DANOSO (MORTE) PARA O

OFENDIDO (MENOR IMPÚBERE) RESULTANTE DE TRATAMENTO MÉDICO INADEQUADO EM HOSPITAL PÚBLICO. PRESTAÇÃO DEFICIENTE, PELO DISTRITO FEDERAL, DO DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE, INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO REJEITADOS. (...) - Os elementos que compõem a estrutura e delineiam o perfil da responsabilidade civil objetiva do Poder Público compreendem (a) a alteridade do dano, (b) a causalidade material entre o “*eventus damni*” e o comportamento positivo (ação) ou negativo (omissão) do agente público, (c) a oficialidade da atividade causal e lesiva imputável a agente do Poder Público que tenha, nessa específica condição, incidido em conduta comissiva ou omissiva, independentemente da licitude, ou não, do comportamento funcional e (d) a ausência de causa excludente da responsabilidade estatal. Precedentes. A omissão do Poder Público, quando lesiva aos direitos de qualquer pessoa, induz à responsabilidade civil objetiva do Estado, desde que presentes os pressupostos primários que lhe determinam a obrigação de indenizar os prejuízos que os seus agentes, nessa condição, hajam causado a terceiros. Doutrina. Precedentes. - A jurisprudência dos Tribunais em geral tem reconhecido a responsabilidade civil objetiva do Poder Público nas hipóteses em que o “*eventus damni*” ocorra em hospitais públicos (ou mantidos pelo Estado), ou derive de tratamento médico inadequado, ministrado por funcionário público, ou, então, resulte de conduta positiva (ação) ou negativa (omissão) imputável a servidor público com atuação na área médica. - Configuração de todos os pressupostos primários determinadores do reconhecimento da responsabilidade civil objetiva do Poder Público, o que faz emergir o dever de indenização pelo dano pessoal e/ou patrimonial sofrido. (STF - AI: 734689 DF, Relator: Min. CELSO DE MELLO, DJe-167 DIVULG 23-08-2012 PUBLIC 24-08-2012).

Nota-se que o direito à vida e à saúde são direitos fundamentais garantidos a todas as pessoas, sendo obrigação do Estado assegurar ações integradas de serviço de saúde, conforme preconiza a Lei n. 8.080 de 19.09.1990, que regula em todo o território nacional tais ações e serviços, os quais também são tratados pela Constituição Federal de 1988, ao dispor em seu art.197 sobre a regulamentação, fiscalização e controle que cabe ao Estado. Na medida em que é prevista como dever do Estado, cabe a este assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação de saúde.

Nessa inteligência, consoante Spitzcovsky (2013), compete aos entes federados a disposição de todos os meios necessários para o atendimento do direito à saúde, pois qualquer forma de omissão do Estado, no papel de garantidor deste, dará ensejo à propositura de medidas judiciais. Clarividente que o direito à saúde é uma consequência constitucional indissociável do direito à vida, e sua obrigação é atribuída ao Estado por ações integradas pela implementação da seguridade social, conforme dispõe o artigo 194 da Carta Republicana de 1988.

3.1 Princípio da proporcionalidade e princípio da razoabilidade

A doutrina mais autorizada, tais como, Guerra Filho (2007), Pontes (2020), Cretton (2001), entre outros, em sua grande maioria, destaca que a origem e o desenvolvimento do

princípio da proporcionalidade encontra-se intrinsecamente ligado à evolução dos direitos e garantias individuais da pessoa humana, verificada a partir do surgimento do Estado de Direito na Europa.

Segundo Pessoa (2008), é correto afirmar que a origem do princípio da proporcionalidade remonta aos séculos XII e XVIII, quando na Inglaterra surgiram as teorias jusnaturalistas propugnando ter o homem direitos imanescentes à sua natureza e anteriores ao aparecimento do Estado e, por conseguinte, conclamando ter o soberano o dever de respeitá-los.

Cretton (2001, p.65) salienta que o reconhecimento da proporcionalidade como princípio constitucional se deve à doutrina e à farta jurisprudência do Tribunal Constitucional no pós-2ª. Guerra Mundial, constituindo marco de referência à decisão proferida em 1971 sobre armazenagem de petróleo, em que o Tribunal Constitucional Alemão conceituou o princípio em voga, nos seguintes termos:

O meio empregado pelo legislador deve ser adequado e necessário para alcançar o objetivo procurado. O meio é adequado quando com seu auxílio se pode alcançar o resultado desejado; é necessário, quando o legislador não poderia ter escolhido um outro meio, igualmente eficaz, mas que não limitasse ou limitasse da maneira menos sensível o direito fundamental.

No Brasil, conforme o arguto escólio do prestigiado jurista Guerra Filho (2007), o princípio da proporcionalidade ainda não mereceu acesso devido ao Direito Constitucional, ou mesmo ao Direito Administrativo. O doutrinador salienta que o momento atual se mostra extremamente propício à recepção do princípio da proporcionalidade pela doutrina e pela jurisprudência. Ensina que a ausência de uma referência explícita ao princípio no texto da nova Carta não representa nenhum obstáculo ao reconhecimento de sua existência positiva.

Pontes (2020, p.50) destaca que "o princípio da proporcionalidade representa, a rigor, uma dimensão concretizadora da supremacia do *interesse primário* (da coletividade), verdadeiro interesse público, sobre o *interesse secundário* (próprio Estado)".

Em sua obra, Pontes (2020) evidencia que afirmar a submissão do Estado ao princípio da proporcionalidade significa impor um limite jurídico, de estatura constitucional, à ação normativa estatal. Depreende-se que o princípio da proporcionalidade é corolário de uma ordem jurídica na qual a Constituição Federal assume o ápice do sistema normativo. Essa supremacia constitui o ponto de partida para a compreensão deste princípio, como bem destacado pelo ilustre doutrinador.

As considerações do autor supracitado ainda encontram amparo nos ensinamentos de Bonavides (2002, p.394), o qual afirma que:

Em nosso ordenamento constitucional não deve a proporcionalidade permanecer encoberta. Em se tratando de princípio vivo, elástico, prestante, protege ele o cidadão contra os excessos do Estado e serve de escudo à defesa dos direitos e liberdades constitucionais. De tal sorte que urge, quanto antes, extraí-lo da doutrina, da reflexão, dos próprios fundamentos da Constituição, em ordem a introduzi-lo, com todo o vigor no uso jurisprudencial.

Nota-se, assim, que a supremacia da Constituição Federal de 1988 constitui o ponto de partida para a compreensão do princípio da proporcionalidade, conforme os ensinamentos de Pontes (2020, p.51):

O conteúdo jurídico-material do princípio da proporcionalidade decorre inelutavelmente do reconhecimento da supremacia hierárquico-normativa da Constituição. A proporcionalidade, como princípio jurídico implícito do Estado de Direito, é uma garantia fundamental para a concretização ótima dos valores consagrados na Constituição. A proporcionalidade é princípio que concretiza o postulado segundo o qual o Direito não se esgota na lei (ato estatal que deve representar a síntese da vontade geral).

Para Guerra Filho (2007), não se mostra necessário procurar derivar o princípio da proporcionalidade de um outro qualquer princípio, como o do Estado de Direito e aquele deste derivado, o da legalidade, ou de algum dos direitos e garantias fundamentais, para lhe atribuir caráter constitucional. O autor assevera que:

[...] a opção do legislador constituinte brasileiro por um Estado Democrático de Direito, com objetivos que na prática se conflitam, bem como pela consagração de um elenco extensíssimo de direitos fundamentais, co-implica na adoção de um princípio regulador dos conflitos na aplicação dos demais e, ao mesmo tempo, voltado para a proteção daqueles direitos.

O princípio da proporcionalidade em sentido estrito determina que se estabeleça uma correspondência entre o fim a ser alcançado por uma disposição normativa e o meio empregado, que seja juridicamente a melhor possível.

Os subprincípios da adequação e da exigibilidade, por seu turno, determinam que, dentro do faticamente possível, o meio escolhido se preste para atingir o fim estabelecido, mostrando-se, assim, "adequado". Além disso, conforme leciona Guerra Filho (2017), esse meio deve se mostrar "exigível", o que significa não haver outro, igualmente eficaz e menos danoso a direitos fundamentais.

Pontes (2020) elucida com clareza que a proibição do excesso representa o núcleo do princípio da proporcionalidade. Em reforço argumentativo, é importante trazer a lição esclarecedora de Guerra Filho (2017, p.85):

Supondo agora que o princípio aqui abordado venha a merecer o reconhecimento de sua valia em nosso País, cabe desde já tomar em consideração o problema de sua tendência ao que se chama na doutrina alemã de "Oberdehnung", "super-expansão", para designar um exagero ao empregá-lo, que levaria a um "relaxamento" na aplicação da lei (cf. HIRSCHBERG, ob. cit., p. 239 s.). Para prevenir que isso aconteça, nada melhor do que atribuir "reflexividade" ao princípio, de modo que só se possa aplicá-lo mediante um exame da "adequação", "exigibilidade" e "proporcionalidade" de fazê-lo. Com isso, pode-se reservar a utilização dele para o momento oportuno e necessário, quando for essa a providência mais de acordo com a finalidade última do ordenamento jurídico: o maior benefício possível da comunidade com o mínimo sacrifício necessário de seus membros individualmente.

Descrito brevemente o princípio da proporcionalidade, passa-se a tecer considerações acerca do princípio da razoabilidade, que não se encontra expressamente previsto na CF/1988. Isto, porém, não significa estar este princípio afastado do sistema constitucional pátrio, até porque, é possível auferi-lo implicitamente de alguns dispositivos constitucionais, como, aliás, vem sendo reconhecido pela jurisprudência dos tribunais brasileiros.

Souza e Sampaio (2003) salientam que o princípio da razoabilidade, em sua face processual, enquanto princípio do devido processo legal, encontra-se positivado no capítulo de direitos e garantias individuais, no artigo 5º, inciso LIV da CF/1988.

No tocante à processualística penal da qual é oriundo, o inciso XXXIX do citado artigo expõe a ideia central do *nullum crimen, nulla poena, sine lege*. Os autores ressaltam, contudo que enquanto princípio conformador de direito material, a ausência de disposição expressa do princípio da razoabilidade é mais sentida, pois, no Brasil, há um apego desmedido ao princípio da separação dos poderes, por isso, há uma imposição de barreiras a um desenvolvimento mais explícito da razoabilidade nesta seara.

Barroso (1997) relata que, durante a maior parte dos trabalhos da Assembleia Nacional Constituinte, de que resultou a CF/1988, o princípio da razoabilidade constou de diferentes projetos, inclusive do texto ao final aprovado pela Comissão de Sistematização, onde se lia no *caput* do artigo 44:

A administração pública, direta ou indireta, de qualquer dos Poderes obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, exigindo-se, como condição de validade dos atos administrativos, a motivação suficiente e, como requisito de sua legitimidade, a razoabilidade.

A redação final da CF/1988, todavia, excluiu a menção expressa ao princípio da razoabilidade. É certo, contudo, que se inscreveu, expressamente, no inciso LIV, do artigo

5º, a cláusula do *due process of law*. Diante desta constatação, Barroso (1997, p.4) observa, objetivamente, que:

[...] abrem-se duas linhas de construção constitucional, uma e outra conducentes ao mesmo resultado: o princípio da razoabilidade integra o direito constitucional brasileiro, devendo o teste de razoabilidade ser aplicado pelo intérprete da Constituição em qualquer caso submetido ao seu conhecimento. A primeira linha, mais inspirada na doutrina alemã, vislumbrará o princípio da razoabilidade como inerente ao Estado de direito, integrando de modo implícito o sistema, como um princípio constitucional não-escrito. De outra parte, os que optarem pela influência norte-americana, pretenderão extraí-lo da cláusula do devido processo legal, sustentando que a razoabilidade das leis se torna exigível por força do caráter substantivo que se deve dar à cláusula.

Não obstante a correta interpretação do autor supracitado, é importante se passar, agora, à análise da atual concepção do princípio da razoabilidade, para dirimir as dúvidas quanto a sua natureza.

No Direito brasileiro, segundo Pontes (2020), a razoabilidade manifesta-se na garantia do devido processo legal, mas com ela não se confunde. A razoabilidade, para este autor, como princípio geral de interpretação que impede a consumação de atos, fatos e comportamentos inaceitáveis, penetra e constitui uma exigência, não apenas da garantia do devido processo legal, mas de todos os princípios e garantias constitucionais autonomamente assegurados pela ordem constitucional brasileira.

Para uma aplicação adequada do princípio da razoabilidade se faz necessário seguir em busca de elementos mais objetivos em sua caracterização nos atos do Poder Público, especialmente para lhe conferir um cunho normativo. Barroso (1997, p.3), em sábia lição, afirma: "Somente esta delimitação de objeto poderá impedir que o princípio se esvazie de sentido, por excessivamente abstrato, ou que se perverta num critério para julgamento *ad hoc*".

Indubitavelmente, a atuação do Estado na produção de normas jurídicas normalmente se faz diante de certas circunstâncias concretas, destinada à realização de determinados fins, a serem atingidos pelo emprego de determinados meios. São fatores invariavelmente presentes em toda ação relevante para a criação do direito: os motivos (circunstâncias de fato), os fins e os meios, conforme leciona Luís Roberto Barroso (1997).

Além disso, é de se tomar em conta, também, os valores fundamentais da organização estatal, explícitos ou implícitos, como a ordem, a segurança, a paz, a solidariedade; em última análise, a justiça. Neste diapasão, segundo os ensinamentos de

Barroso (1997, p.3), "a razoabilidade é, precisamente, a adequação de sentido que deve haver entre estes elementos".

Nas lições do cogitado doutrinador, é possível depreender que a razoabilidade deve ser aferida, em primeiro lugar, dentro da lei. É a chamada razoabilidade interna, que diz respeito à existência de uma relação racional e proporcional entre seus motivos, meios e fins. De outra parte, havendo a razoabilidade interna da norma, é preciso verificar sua razoabilidade externa, isto é, sua adequação aos meios e fins admitidos e preconizados pelo texto constitucional. Se a lei contravir valores expressos ou implícitos no texto constitucional, não será legítima nem razoável à luz da CF/1988, ainda que o fosse internamente.

Pessoa (2004) entende ser importante observar que, pertinente às suas naturezas, proporcionalidade e razoabilidade são princípios. Tanto a razoabilidade quanto a proporcionalidade são requisitos de validade originariamente implícitos nos sistemas jurídicos, largamente reconhecidos pela comunidade jurídica mundial e consagrados, inclusive, nos ordenamentos positivos de certos países.

É importante, também, destacar a relevância de ambos os princípios no contexto jurídico. Vale lembrar, que, apesar de não estarem expressamente previstos na Constituição brasileira, vem sendo frequentemente citados pelos Tribunais. É certo, contudo, que os Tribunais não apresentam uma fundamentação adequada, mas, ao menos, se inicia no Brasil uma jurisprudência sobre o tema (PESSOA, 2004).

Por todas as considerações expostas até aqui, é possível afirmar que os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade viabilizam a observância do devido processo legal substantivo, permitindo o funcionamento do Estado Democrático de Direito e preservando os Direitos e Garantias Fundamentais.

Impende lembrar as considerações de Pontes (2020), pois seus esclarecimentos são elucidativos quanto à questão da fungibilidade ou não dos princípios estudados, conforme transcrito abaixo:

[...] a proporcionalidade não se esgota na razoabilidade. Em outras palavras, a decisão jurídica que atende aos comandos do princípio da proporcionalidade manifesta razoabilidade, mas não se esgota nela. Com efeito, o ato estatal que atende às exigências do princípio da proporcionalidade apresenta-se razoável e racional, todavia nem sempre um ato razoável (racionalmente aceitável) atende aos deveres impostos pelo princípio constitucional da proporcionalidade.

Nesse sentido, conforme o autor acima, enquanto a razoabilidade exige que as medidas estatais sejam racionalmente aceitáveis e não arbitrárias, o princípio da

proporcionalidade determina que as mesmas, além de preencherem tal requisito, constituam instrumentos de maximização dos comandos constitucionais, mediante a menor limitação possível aos bens juridicamente protegidos.

3.2 O princípio do mínimo existencial *versus* o princípio da reserva do possível

Segundo Barcellos (2002), o termo “reserva do possível” busca identificar o fenômeno da limitação dos recursos disponíveis face à necessidade quase sempre infinita que devem ser supridas.

Desta forma, a concretização dos direitos fundamentais, no que se refere a prestações materiais, encontra seu limite na chamada “reserva do possível”. Dispõe a reserva do possível que o juiz, ou mesmo o Poder Público, não pode efetivar ou desenvolver direitos, sem que existam meios materiais para tanto. A aferição desta disponibilidade é feita em face do orçamento. Justifica-se que a concessão de determinadas prestações, ou seja, a realização de determinados direitos, pode implicar a inviabilização da consecução de outros.

Vieira de Andrade (1987) tem posição clara e totalmente pessimista em relação à concretização dos chamados direitos fundamentais de prestação, ante a “reserva do possível”. No entendimento do autor, a Constituição não pode precisar exatamente qual o conteúdo das prestações por ela previstas e tampouco as condições e pressupostos para a aferição desses direitos. Sustenta Vieira de Andrade (1987) que tais diretrizes se encontrariam no campo da opção política, que no Estado Democrático é exercida em matéria legislativa pelo Poder competente, qual seja, o Poder Legislativo.

Nessa linha, para Vieira de Andrade (1987), esses direitos à prestação só podem ser respondidos pelo legislador, a quem se destina em última análise a norma de direito fundamental prestacional. Já o Executivo, ou seja, o administrador, se aterá às condições fornecidas pelo legislativo que, por seu turno, estarão expressas no orçamento do Estado.

Endossando essa hermenêutica, a doutrina de Canotilho (1994, p.369) evoca o mesmo entendimento: [...] “ao legislador compete, dentro das reservas orçamentárias, dos planos econômicos e financeiros, das condições sociais e econômicas do país, garantir as prestações integradoras dos direitos sociais, econômicos e culturais”.

Barcellos (2002) entende que a reserva do possível significa que existe um limite de possibilidades materiais para os direitos a serem reivindicados junto ao Estado e, em última análise, da sociedade, pois é ela que o sustenta.

Porém, essa barreira orçamentária não pode ser absoluta, intransponível. O esforço concretizador do intérprete não pode ser fadado ao fracasso em face de uma lei orçamentária, que nem sempre é justa.

Barcellos (2002) lembra, ainda, de uma questão importante que é estabelecer a relação entre a escassez relativa de recursos e as escolhas trágicas que deverão ser feitas, pois a decisão de utilizar os recursos em determinada área, equivale a deixar de atender outras.

Sob esse ponto em vista, o gestor público deve estabelecer prioridades e critérios de escolha caso a caso, que poderão ser modificados no tempo e no espaço, conforme as necessidades sociais mais urgentes (BARCELLOS, 2002). Para Barroso (2007),

[...] os direitos fundamentais incluem: a) a liberdade, isto é, a autonomia da vontade, o direito de cada um eleger seus projetos existenciais; b) a igualdade, que é o direito de ser tratado com a mesma dignidade que todas as pessoas, sem discriminações arbitrárias e exclusões evitáveis; c) o mínimo existencial, que corresponde às condições elementares de educação, saúde e renda que permitam, em uma determinada sociedade, o acesso aos valores civilizatórios e a participação esclarecida no processo político e no debate público. Os três Poderes – Legislativo, Executivo e Judiciário – têm o dever de realizar os direitos fundamentais, na maior extensão possível, tendo como limite mínimo o núcleo essencial desses direitos.

Essa compreensão reforça a conceituação jurídica para a dignidade da pessoa humana feita por Sarlet (2015, p.60):

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos.

Torres (1995) exemplifica que os direitos à alimentação, saúde e educação, embora não sejam originariamente fundamentais, adquirem o *status* daqueles no que concerne à parcela mínima, sem a qual a pessoa não sobrevive.

Ao interpretar a Constituição Federal, infere-se que o mínimo existencial concebido na atualidade é composto de quatro elementos, sendo três materiais e um instrumental, a saber: a educação fundamental, a saúde básica, a assistência aos desamparados e o acesso à justiça.

Alexy (1993, p.495) contrapõe o direito fundamental a um “mínimo essencial” ou “mínimo vital”, já consagrado pelo direito alemão. Este autor afirma que:

Também os direitos sociais mínimos têm consideráveis efeitos financeiros, quando são muitos os que o fazem valer. Mas só isso não justifica inferir a não-existência desses direitos. A força do princípio da competência privativa do

legislador não é ilimitada. Não é um princípio absoluto. Direitos individuais podem ter mais peso que as razões da política financeira.

Barcellos (2002) escreve que o mínimo existencial é formado pelas condições materiais básicas à existência e corresponde a uma fração nuclear da dignidade da pessoa humana, à qual se deve reconhecer a eficácia jurídica positiva.

Sarmiento (2003) entende que o Estado tem não apenas o dever de se abster de praticar atos que atentem contra a dignidade humana, como também o de promover esta dignidade através de condutas ativas, garantindo o mínimo existencial para cada ser humano em seu território. O homem tem a sua dignidade aviltada não apenas quando se vê privado de alguma das suas liberdades fundamentais, como também quando não tem acesso à alimentação, educação básica, saúde, moradia, entre outros.

Guerra e Emerique (2006) ressaltam que um dos problemas em relação ao aspecto prestacional do mínimo existencial consiste em determinar quais prestações de direitos sociais conformam o seu núcleo. Caso seja vencida esta etapa, ainda assim perdurará a dificuldade de saber em relação a cada direito particular qual a extensão da obrigação do Estado de prover ou satisfazer a necessidade ou interesse social ou econômico tutelados pelo direito.

Portanto, quando um determinado direito social é reconhecido a certas pessoas ou grupos em uma determinada medida, fica a dúvida sobre a possibilidade de estabelecer juízos de comparação entre a situação dos beneficiários, controlando a legalidade e razoabilidade do fator de diferenciação utilizado pelo Estado ao prover, garantir ou promover seletivamente os interesses tutelados pelo direito.

4 EFEITOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE GOIÁS (2016-2021)

A judicialização da saúde, compreendida como a busca judicial, geralmente individual, de acesso a direitos/serviços/tratamentos, nos casos em que os serviços públicos são insuficientes para ofertá-los, encontra-se em expansão no Brasil.

Consoante estudo elaborado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ), concluiu-se que entre 2008 e 2017 o número de demandas judiciais relativas à saúde registrou um incremento de 130% (CNJ, 2019). Esse percentual retrata apenas as demandas que foram efetivamente apresentadas ao Poder Judiciário, não

computando dados relativos aos pedidos administrativos formulados pelos cidadãos, Ministério Público, Defensoria Pública e demais interessados.

Além disso, o exponencial crescimento de tecnologias de saúde (medicamentos, equipamentos, insumos, dentre outros), fruto de grande investimento das indústrias nesta área, também contribuem para a judicialização, sendo necessária a apurada análise de segurança e efetividade, devendo as decisões judiciais, pautarem-se em critérios técnicos de políticas de saúde e na melhor evidência científica disponível.

Os dados demonstram que o impacto da judicialização da saúde é mais intenso no nível estadual, se comparado com o nível federal, seja em razão do maior quantitativo de demandas ajuizadas, seja em virtude do gasto total com itens judicializados. Outrossim, fatia considerável dos gastos contabilizados refere-se à dispensação de fármacos, estejam eles ou não nas relações do Sistema Único de Saúde (CNIJ, 2019).

No Estado de Goiás é expressivo o número de pessoas que comparecem em órgão públicos, como a Defensoria Pública e Ministério Público, em busca da efetivação de seu direito básico e inerente à vida humana, cidadãos estes que clamam por justiça, pois não possuem condições financeiras de arcar com as despesas dos medicamentos para tratamento inclusive vital, sendo estes órgãos legitimados a patrocinarem as causas (em assistência e substituição processual, respectivamente) em favor desses indivíduos, fomentando a chamada judicialização da saúde.

É lamentável a realidade em que a sociedade brasileira está submetida, peregrinando o fornecimento de medicamento na via administrativa que, em grande parte dos relatos é obtido quando o solicitante não tem mais possibilidade de cura ou já teve sua vida ceifada pela patologia. Isso notoriamente não respeita sua dignidade, o que autoriza o Poder Judiciário, quando impulsionado, suprir a omissão dos poderes políticos (executivo e legislativo) na implementação de políticas públicas eficientes, determinando o bloqueio das contas públicas para o desiderato.

O que se observa é que o acesso à Justiça para resguardar o direito à Saúde é legítimo e democrático, e tem sido, para muitos indivíduos e grupos, uma alternativa mais viável e efetiva do que os mecanismos atuais de participação social (SANT'ANA, 2018). Sobretudo porque a relevante atuação do Judiciário reduz a inércia dos poderes políticos competentes para implementação de políticas públicas (BUÍSSA; BEVILACQUA; MOREIRA, 2018).

Na perspectiva da busca de medicamentos, diante da negativa pela Unidade Básica de Saúde e do Estado, o cidadão que tem acesso à informação busca o fornecimento através do Judiciário para garantir o mínimo existencial.

No entanto, o fornecimento indiscriminado pela administração pública à assistência farmacêutica em cumprimento de decisão judicial pode comprometer o funcionamento, planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde. Daí se depreende o conflito entre dois princípios: o dever do Estado em garantir aos indivíduos o mínimo existencial em detrimento da atuação limitada do Estado diante da indisponibilidade de recursos financeiros. Essa dicotomia exige um melhor arranjo entre as instituições envolvidas, a fim de alcançar seu fortalecimento e evitar o desprezo público. Sobre o assunto, são os elucidativos apontamentos da prestigiada economista e doutora em políticas públicas Adriana Pereira de Sousa (2021, p. 57):

Quanto mais institucionalizada é a sociedade, maiores as chances de que existam planos e ações de interesse comum que realmente reflitam no desenvolvimento dessa sociedade. Instituições fortes possibilitam a criação de estratégias de desenvolvimento, com base na existência de uma sociedade institucionalmente estabelecida. Quanto maior o nível de institucionalização da sociedade, maior o seu nível de desenvolvimento.

O impacto que a judicialização vem causando nos cofres públicos é preocupante, visto que a principal justificativa da negativa pela Administração ao fornecimento de medicamentos, tratamento, exames ou cirurgias é em razão da ausência de recursos financeiros. Com o crescimento desordenado desse fenômeno, o déficit nos cofres públicos é ainda maior, sendo que entre os anos de 2010 e 2017, o Ministério da Saúde, por exemplo, desembolsou R\$ 5 bilhões para cumprir determinações de compra de medicamentos, insumos e suplementos alimentares - R\$ 3,42 bilhões só de 2016 a 2018.

Conforme dados apresentados pela Secretaria Estadual de Saúde, os gastos com saúde pública em Goiás comprometem 3,64% de todo o orçamento destinado ao Estado, que chega a R\$ 2,5 bilhões. Tal fonte informa que durante o ano de 2016 destinou R\$ 91 milhões em recursos para atender 37 mil pessoas em demandas judiciais, as quais representam apenas 0,57% da população goiana (SES-GO, 2022).

Ressalte-se que a maior parte dos gastos com judicialização em saúde, no Estado de Goiás, envolve medicamentos não padronizados pelo SUS (SANTOS FILHO, 2022). Somente no ano de 2021 foram ajuizadas 3157 demandas, que somam o custo aproximado de 90 milhões de reais, conforme é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Demandas ajuizadas em saúde e valores bloqueados, em Goiás, no ano de 2021

Ações	Quantidade de Processos	Valores bloqueados
Bloqueio judicial de recursos financeiros	735	R\$ 30.574.814,00
Fármacos não padronizados pelo SUS	3157	R\$ 90.114.264,34
Fármacos padrozinados pelo SUS	904	R\$ 3.723.039,76

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde – SES/GO

Como cediço, em 2020, o país adentrou em um dos momentos mais desafiadores, devido à escassez de recursos necessários para o combate ao novo coronavírus. Em março desse mesmo ano, o congresso aprovou o estado de calamidade pública, ao qual admitia que o governo realizasse gastos superiores aos limites estreitos, determinados pela meta de superávit primário para este ano.

Diante de todo o exposto, é possível afirmar que se faz necessário o fortalecimento entre os Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo em busca de multiplicar e formar profissionais críticos e reflexivos que atuam frente ao sistema de saúde para aperfeiçoar o fornecimento de mecanismos e tratamentos médicos, por meio da ampliação de audiências públicas, melhorando a comunicação entre os profissionais da saúde e o Poder Público, permitindo maior conhecimento sobre quais medicamentos são os principais objetos das demandas, bem como desenvolver políticas públicas capazes de reduzir os gastos e alcançar o maior número de pessoas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Qualificar um dado direito como fundamental não significa apenas atribuir-lhe uma importância meramente retórica, destituída de qualquer consequência jurídica. Pelo contrário, conforme se viu ao longo deste estudo, a constitucionalização do direito à saúde acarretou um aumento formal e material de sua força normativa, com inúmeras consequências práticas daí advindas, sobretudo no que se refere à sua efetividade, aqui considerada como a materialização da norma no mundo dos fatos, a realização do direito.

O direito de se valer do Poder Judiciário para executar essa obrigação é tão certo quanto o dever do Estado à prestação de atendimento médico e assistência farmacêutica, tanto que a própria Constituição Federal o assegura (artigo 5º, inciso XXXV). No entanto, quando a Administração é constrangida, nas vias jurisdicionais, a prestar, indiscriminadamente, atendimento médico e assistência farmacêutica, os cofres públicos sofrem grande prejuízo, comprometendo o funcionamento do Estado como um todo e não apenas da estrutura do SUS.

Nesse cenário, mostra-se urgente um melhor arranjo institucional entre os Poderes da República, pois a omissão do Legislativo e do Executivo no desenvolvimento de políticas públicas exige que o Judiciário as implemente de modo coercitivo (bloqueios judiciais), a fim de garantir o exercício do direito à saúde a todos os que necessitam de assistência do Estado, evitando assim o desgoverno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXY, Robert. **Teoría de los derechos fundamentales**. Tradução de: Ernesto Garzón Valdés. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993.

ANDRADE, José Carlos Vieira de. **Os Direitos fundamentais na constituição portuguesa de 1976**. Coimbra: Almedina, 1987.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana**. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

BARROSO, Luís Roberto. Os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade no direito constitucional. **Boletim de Direito Administrativo**. São Paulo, v. 13, n. 3, p. 156-165, mar. 1997.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 12. ed., revista e atualizada. São Paulo: Malheiros, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 28.01.2023.

BRASIL. STF. SEGUNDA TURMA. **Pesquisa de Jurisprudência. AI 734689 AgR-ED/DF**. Publicação: 24/08/2012. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur213476/false>. Acesso em: janeiro 2023.

BUÍSSA, L.; BEVILACQUA, L.; MOREIRA, F. **Impactos Orçamentários da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde**. In: OLIVEIRA SANTOS, A; LOPES, L (org.). *Coletânea Direito à Saúde – Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde*. v. 2, Brasília: CONASS, 2018. p. 26-51.

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Constituição dirigente e vinculação do legislador**: contributo para a compreensão das normas constitucionais programáticas. Coimbra : Coimbra Ed., 2001.

CNJ – CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: **Demandas judiciais relativas à saúde crescem 130% em dez anos**. Agência CNJ de Notícias. Rio de Janeiro, 18 de mar. de 2019. Acesso em 28/01/2023. Disponível em: <<https://www10.trf2.jus.br/comite-estadual-de-saude-rj/cnjdemandas-judiciais-relativas-saude-crescem-130-em-dez-anos/>>.

CRETELLA JÚNIOR, José. **Curso de direito administrativo**. Rio de Janeiro, Forense, 2006.

CRETTON, Ricardo Aziz. **Os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e sua aplicação no direito tributário**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2001.

GOIÁS. TJGO. 7ª Câmara Cível. **Pesquisa de Jurisprudência**. AC 5571426-41.2018.8.09.0011, Relator Desembargador FABIANO ABEL DE ARAGÃO FERNANDES, DJe de 14/12/2022. Disponível em: <https://www.tjgo.jus.br/jurisprudencia/juris.php?acao=query&tipo=P&posicao=#> Acesso em: 28.01.2023.

GOIÁS. TJGO. 6ª Câmara Cível. **Pesquisa de Jurisprudência**. AC 0097981-67.2017.8.09.0079, AC 5204708-37.2020.8.09.0021, Relator Desembargador JAIRO FERREIRA JUNIOR, DJe de 23/01/2023 Disponível em: <https://www.tjgo.jus.br/jurisprudencia/juris.php?acao=next#> Acesso em: 28.01.2023.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Responsabilidade civil**. São Paulo, Saraiva jur, 2020.

GUERRA, S.; EMERIQUE, L.M.B. O princípio da dignidade da pessoa humana e o mínimo existencial. **Revista da Faculdade de Direito de Campos**, vv. 7, n. 9, dez.2006.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Processo constitucional e direitos fundamentais**. São Paulo: SRS Editora, 2017.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Teoria processual da constituição**. São Paulo: SRS Editora, 2007.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2018.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. São Paulo, Malheiros, 2019.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 38. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

PESSOA, Leonardo Ribeiro. **Os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade na jurisprudência tributária norte-americana e brasileira**. Disponível em:

<https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/21264-21265-1-PB.pdf>. Acesso em: 28.01.2023.

PONTES, Helenilson Cunha. **O princípio da proporcionalidade e o direito tributário**. 2. ed. São Paulo: Quartier Latin, 2020.

ROUQUAYROL, Maria Zélia et al. **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.

SANTOS FILHO, Airton dos; JARDIM, Túlio Veiga; VIEIRA, Luciana. **Judicialização em saúde**. 10 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files//conectasus/produtos-tecnicos/I%20-%202022/Judicializa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde.pdf> Acesso em: 28.01.2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2015.

SARMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na constituição**. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2003.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 44. ed. São Paulo : Malheiros, 2022.

SOUSA, Adriana Pereira de. **Instituições e estratégias de desenvolvimento. Breve abordagem das teorias institucionais**. Goiânia, Kelps, 2021, p. 57.

SOUZA, Carlos Affonso Pereira de; SAMPAIO, Patrícia Regina Pinheiro. **O princípio da razoabilidade e o princípio da proporcionalidade: uma abordagem constitucional**. Disponível em: http://www.pucRio.br/sobrepuc/depto/direito/pet_jur/cafpatriz.html. Acesso em junho 2022.

SPITZCOVSKY, Celso. **Direito administrativo**. São Paulo, Método, 2013.