

O dever do Estado frente ao direito à saúde do indivíduo

The State's duty towards the individual's right to health

Wellington Kader Rosa Tagawa¹

Cibele Rodrigues²

Cleide Henrique Avelino³

Maisa Furtado de Souza⁴

RESUMO

O Estado passou por diversas transformações que o levaram a ser um ente dotado de responsabilidade civil, nascendo o direito do indivíduo de exigir que aquele preste os serviços públicos adequadamente. O direito à saúde, previsto no artigo 6º da Constituição Federal, pertence ao rol de direitos fundamentais, sendo norteado pelo princípio da dignidade. O presente trabalho, através de uma pesquisa qualitativa, descritiva, com procedimento bibliográfico visa analisar como o Estado age no fornecimento do direito à saúde, sendo que o Poder Judiciário, na função de garantidor do direito à saúde, pode obrigar o Estado por meio do julgamentos de ações de obrigação de fazer, através da concessão da tutela de urgência para que o indivíduo tenha o direito satisfeito.

Palavras-chave: Direito à saúde; Responsabilidade civil do Estado; Tutelas de urgência; Poder Judiciário.

ABSTRACT

The State has undergone several transformations that have led it to be an entity endowed with civil liability, giving rise to the right of individuals to demand that it provide public services adequately. The right to health, as provided in Article 6 of the Federal Constitution, belongs to the list of fundamental rights, guided by the principle of dignity. This study, through qualitative and descriptive research with a bibliographical procedure, aims to analyze how the State fulfills its role in providing the right to health. The Judiciary, as the guarantor of the right to health, can compel the State through judgments of specific performance actions, granting interim relief to ensure that individuals have their rights fulfilled.

Keywords: Right to health; State civil liability; Emergency safeguards; Judicial power.

Introdução

O Estado possui o papel de resguardar os direitos fundamentais dos indivíduos, pois a ele incumbe a missão constitucional de promover a saúde e zelar pela integridade das pessoas. Diante dessa obrigação que lhe foi reservada pelo

¹Acadêmico do 10º termo do Curso de Direito do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

²Doutora em Direito; Docente do Curso de Direito do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

³Contadora; *Master of Science in Emergent Technologies in Education*; Especialização em Contabilidade, Administração, Finanças e Tecnologia para EAD; Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

⁴Professora de Português; Mestrado em Estudos Linguísticos; Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSALESIANO Campus Araçatuba.

legislador constituinte, o Estado poderá ser responsabilizado caso não forneça os tratamentos necessários à manutenção da saúde individual.

Os direitos e garantias fundamentais estão ordenados pela Constituição Federal, mais precisamente em seu título II e fazem referência aos direitos que possui um indivíduo que está sob sua proteção. Nesse mesmo título há referências às garantias fundamentais, que são os instrumentos que existem para garantir que os direitos sejam efetivamente exercidos.

Assim, a pesquisa tem como pergunta problema qual a responsabilidade do Estado frente à garantia individual do direito à saúde? Para buscar uma resposta, o objetivo é trazer a discussão sobre a possibilidade de utilizar a ação de obrigação de fazer para que o Estado forneça o direito à saúde.

Para tanto, a pesquisa é bibliográfica e tem como base as reflexões dos autores e jurisprudência para traz uma resposta à problematização proposta.

Direito à saúde

O Estado, historicamente, foi responsável por diversas violações de direitos fundamentais. Entretanto, devido a incontáveis revoluções sociais e culturais, seu papel foi muito modificado, tornando-se então um véu de proteção de direitos e relações individuais e coletivas. (MARMEILSTEIN, 2016)

A inclusão de direitos fundamentais na atual Constituição de 1988 possui duas dimensões: objetiva e subjetiva. Subjetiva, pois os direitos fundamentais são direcionados a um indivíduo titular de posição jurídica posta pela norma, entretanto, esses direitos não podem somente ser relacionados aos indivíduos, pois há oposições jurídicas como o próprio Estado. (NOVELINO, 2016)

Os direitos e garantias fundamentais são a base para a convivência em sociedade atualmente, e se completam pra garantir total proteção ao indivíduo que vive sobre o manto constitucional.

O reconhecimento e declaração de um direito no texto constitucional são insuficientes para assegurar sua efetividade. São necessários mecanismos capazes de protegê-lo contra potenciais violações. As garantias não são um fim em si mesmo, mas um meio a serviço de um direito substancial. São instrumentos criados para assegurar a proteção e efetividade dos direitos fundamentais. (NOVELINO, 2016, p. 274)

Os direitos e garantias fundamentais possuem aplicação imediata, e através dessa sentença pode-se extrair que há uma obrigação de otimização dessas normas como uma norma impositiva, não deixando de lado sua eficácia, assim, pode-se dizer que não são normas meramente pragmáticas, sendo possível aferir uma presunção de que são normas fundamentais com eficácia plena, nas quais nem mesmo a lei pode gerar qualquer fato impeditivo de sua aplicação.

Limitar direitos fundamentais geraria uma série de conflitos com diversas normas constitucionais asseguradas, sendo imprescindível estabelecer a esfera de proteção máxima de cada direito, que identifique todos os seus ramos e alcances. (BRANCO; MENDES, 2017)

Nesse contexto de direitos fundamentais, deve ser analisado o direito à saúde. O modelo de saúde Pública do Brasil se originou no antigo governo de Getúlio Vargas, e se desenvolveu durante o Regime Militar e o movimento sanitário ocorrido na década de 80. (ARRETCHE, 2005)

Na “Era Vargas” o modelo de saúde pública era baseado na assistência previdenciária, ou seja, teria direito à saúde somente aquele indivíduo que estivesse empregado e contribuindo para previdência. A centralização desse poder ficava a cargo do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), que se tratava de órgão do poder executivo federal, que geria tanto a assistência à saúde quanto a previdência social.

Atualmente, o direito à saúde é um direito social, sendo considerado todo o conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população, expresso na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º, que aduz “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)

Além da mencionada previsão em seu artigo 6º, importante ressaltar o artigo 196 da Carta Magna, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a 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)

Assim, o direito fundamental à saúde é dever de prestação por parte do estado, que de imprescindivelmente fornecê-lo por suas políticas públicas.

Não obstante, esse direito subjetivo público é assegurado mediante políticas sociais e econômicas. Ou seja, não há um direito absoluto a todo e qualquer procedimento necessário para a proteção, promoção e recuperação da saúde, independentemente da existência de uma política pública que o concretize. Há um direito público subjetivo a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde. (BRANCO, MENDES, 2017, p. 597)

De acordo com Novelino (2016), a Constituição confere ao Estado a obrigação de possuir medidas preventivas e mesmo reparadoras no âmbito da saúde, entretanto, sociedade e família são igualmente responsáveis no que diz respeito à efetivação deste direito, pois, mesmo tendo o dever de criar medidas o estado ainda possui o dever de agir e de fornecer prestação jurídica e material que seja adequada a promoção, manutenção e proteção da saúde, e sempre independentemente da condição financeira do indivíduo. Para tanto, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) pelo artigo 198 da Constituição Federal de 1988:

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. (BRASIL, 1988)

O constituinte originário, ao criar o SUS, criou uma rede de serviços com competências distribuídas por todos os entes federativos, a saber, União, Estados, DF, e Municípios, que, solidariamente, forneçam saúde a coletividade. Além dessas competências, a Constituição aduziu os objetivos do SUS, a saber:

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)

Para Agra (2014), o direito à saúde se sobrepõe ao direito à vida, no que diz respeito ao resguardo da integridade psicológica, corporal, física e personalidade, sendo que, não somente no que se relacionam às doenças, mas para tudo que diz respeito à sua existência. Assim, o ordenamento determina que o estado cumpra todas as demandas amplamente, pois este deve tomar medidas que protejam a dignidade da pessoa humana, como controlar e prevenir doenças e seu surgimento, assim como a recuperação, sempre objetivando o bem estar coletivo.

Pela relevância de tal direito fundamental, a Constituição possui ainda vários artigos que reafirmam sua importância, bem como sua regulamentação, execução, fiscalização e descentralização, como demonstrados abaixo.

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.

[...]

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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 1988)

Sendo assim, cabe, portanto, ao estado a promoção de políticas públicas de prevenção à saúde, além de promover o saneamento básico como o tratamento digno para todo aquele que necessite de atendimento à saúde, de forma preventiva ou quando já estiver doente.

Tutelas provisórias

O novo CPC (BRASIL, 2015), trouxe em seu livro V as denominadas tutelas provisórias, que englobam as tutelas de urgência, que tem o objetivo de antecipar

provisoriamente os efeitos da tutela jurisdicional definitiva, e as tutelas de evidência, agrupando as tutelas do gênero satisfativo com as cautelares. A tutela de urgência pode ser cautelar ou antecipada, concedida em caráter antecedente ou incidental no processo, sendo neste último caso prescindível o pagamento de custas e àquele conservada a competência do juiz competente para conceder a tutela definitiva.

As tutelas são medidas que são adotadas para o alcance de um processo de resultados, visando afastar uma situação de risco.

A tutela provisória é dotada de provisoriedade, pois tem caráter precário, uma vez que pode ser revogada ou modificada a qualquer tempo no processo, porém, conservará a eficácia durante o período de suspensão do processo.

A tutela provisória pode ser revogada ou modificada pelo próprio juiz que a concedeu, após manifestação da parte interessada, ou por decisão de recurso interposto contra a decisão que deferiu a tutela. A possibilidade de revisão da decisão que concedeu a tutela, faz parte da característica da provisoriedade da medida. Existe ainda, a possibilidade do juiz, que concedeu a tutela, poder se retratar, quando informado da interposição do recurso contra a sua decisão. (SAMPAIO JÚNIOR, 2015)

Todas as decisões que concederem, revogarem ou modificarem a tutela devem ser fundamentadas pelo juiz, podendo este determinar as medidas que considerar adequadas para a efetivação da tutela provisória. Não basta que o juiz defira ou indefira, tem que justificar o porquê de sua decisão, o motivo pelo qual decidiu dessa ou daquela maneira, fazendo a correlação entre a norma e o caso concreto.

A tutela provisória será requerida ao juízo da causa e, quando antecedente, ao juízo competente para conhecer o pedido principal. Ela pode ser concedida “in limine litis” ou após a realização de uma audiência de justificação prévia. Ao receber a inicial, o juiz analisará os documentos juntados, para se o caso, deferir a tutela liminarmente ou designar audiência de justificação. (SAMPAIO JÚNIOR, 2015)

A parte deve demonstrar nos autos, através de documentos e outros meios a probabilidade de seu direito, e comprovar o perigo de dano para que o juiz possa se convencer da verossimilhança das alegações, podendo o juízo exigir, se necessário, caução para garantir os danos sofridos pela parte contrária.

A prestação da caução é como uma contracautela, que garante eventual reparação por danos decorrentes da derrota no plano processual do requerente (responsabilidade objetiva, ou seja, não há necessidade de comprovação de culpa, basta o nexo causal e o efeito). A caução pode ser real (oferecimento de um bem) ou fidejussória (apresentação de fiador). Se a pessoa comprovar ser hipossuficiente, o juiz não poderá exigir a caução. (SAMPAIO JÚNIOR, 2015)

Não basta alegar na petição inicial os seus direitos, tem de provar através de elementos que evidenciem a probabilidade do direito, ou seja, os fatos alegados têm que ser confirmados pelas provas juntadas nos autos, para que o juiz possa fazer sua análise e dar seu veredito.

Na tentativa de resguardar o direito à saúde, o indivíduo pode, em ação individual, pleitear uma tutela de urgência para ver seu direito garantido, tendo em vista a necessidade de um atendimento rápido, pois a saúde não pode esperar.

Para que haja o deferimento da tutela cautelar, deverá ser demonstrado o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*. Nas tutelas cautelares é necessária a demonstração da emergência e do risco que a não concessão da medida pode causar a efetividade do futuro processo, assegurando-se com a tutela cautelar o direito material.

De acordo com Marinoni (2006, p. 50):

A tutela antecipatória produz o efeito que somente poderia ser produzido ao final. Um efeito, que, por óbvio, não descende de uma eficácia que tem a mesma qualidade da eficácia da sentença. A tutela antecipatória permite que sejam realizadas antecipadamente as consequências concretas da sentença demérito. Essas consequências concretas podem ser identificadas com os efeitos externos da sentença, ou seja, com aqueles efeitos que operam fora do processo e no âmbito das relações de direito material.

Segundo o doutrinador Neves (2016, p. 469):

A tutela cautelar é concedida mediante cognição sumária, diante da mera probabilidade de o direito material existir. Trata-se da exigência do *fumus boni iuris*, que para parcela significativa da doutrina significa que o juiz deve conceder tutela cautelar fundada em juízo de simples verossimilhança ou de probabilidade, não se exigindo um juízo de certeza, típico da tutela definitiva.

A tutela cautelar atua de maneira preventiva, protegendo direito que se encontra sob ameaça do perecimento.

A responsabilidade civil do estado no fornecimento do direito à saúde

Dalmo de Abreu Dallari (2015, p. 119), por sua vez, conceitua Estado como “[...] a ordem jurídica soberana que tem por fim o bem comum de um povo situado em determinado território.”. Para o jurista, essa definição é correta porque se limita a apresentar os elementos que entende compor o Estado, ou seja, a soberania, o povo, o território e a finalidade.

Cabe ressaltar que, como coloca Marinela (2020), o Estado atualmente é um ente personalizado, cuja vontade manifesta-se através de três elementos organizacionais, cada qual com funções próprias, típicas ou atípicas às finalidades para os quais foram criadas. Esses elementos são os chamados Poderes do Estado, a saber, Legislativo, Executivo e Judiciário.

Trata-se, entretanto, de uma ficção jurídica, pois o Estado, assim como as pessoas jurídicas, não age por conta própria; ao contrário, sua vontade é manifestada através de ações de pessoas físicas que atuam como órgãos estatais.

Nesse sentido, leciona Cahali (2014, p. 13):

Portanto, a Administração Pública só pode realizar as atividades que lhe são próprias através de agentes ou órgãos vivos (funcionários e servidores), de tal modo que a ação da Administração Pública, como ação do Estado, se traduz em atos de seus funcionários.

Tais funcionários, no exercício de suas funções como órgãos estatais, externam a vontade do Estado e não suas vontades individuais, não podendo haver confusão entre elas.

Assim, por ser um ente personalizado, é possível atribuir ao Estado a capacidade de participar de relações jurídicas, de assumir obrigações e de contrair direitos. Essa personalidade impõe limites à atuação estatal em relação aos particulares, evitando arbítrios de sua parte e possibilitando que os cidadãos possam fazer valer contra ele suas pretensões jurídicas.

Nesse sentido, Meirelles et al. (2020, p. 697), entende que a Administração Pública pode ser responsabilizada pelos atos dos seus agentes:

Responsabilidade civil da Administração é, pois, a que impõe à Fazenda Pública a obrigação de compor o dano causado a terceiros por agentes

públicos, no desempenho de suas atribuições ou a pretexto de exercê-las. É distinta da responsabilidade contratual e da legal.

Por ser o Estado dotado de personalidade jurídica e poder ser sujeito de direitos e obrigações, isso lhe confere a capacidade de ser parte e de responder em juízo pelos danos que seus agentes, nesta qualidade, causem a terceiros.

O artigo 37, § 6º da Constituição de 1988 acolheu a responsabilidade objetiva com base na teoria do risco administrativo, ao versar que,

As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa. (BRASIL, 1988)

Fica assim demonstrada que a Administração indeniza a vítima, mas depois cobra do agente público o ressarcimento aos cofres públicos do que foi gasto com a indenização.

Obrigações de fazer do Estado na prestação do direito à saúde

Quando se está diante do possível perecimento do direito à saúde, muito se discute sobre a responsabilidade do Estado em fornecê-lo como uma obrigação que se impõe em razão de uma relação jurídica que leva à submissão da vontade do Estado a um interesse individual que é urgente.

Segundo Azevedo (2019, p. 23): “[...] obrigação é a relação jurídica transitória, de natureza econômica, pela qual o devedor fica vinculado ao credor, devendo cumprir determinada prestação pessoal, positiva ou negativa, cujo inadimplemento enseja a este executar o patrimônio daquele para satisfação de seu interesse”.

Assim, é possível dizer que qualquer cidadão que necessite que o Poder Público forneça tratamento de saúde, sendo ele procedimento ou medicamento, pode demandar contra o Estado desde que presente três elementos indispensáveis: as partes, a causa de pedir e o pedido.

A causa de pedir é a existência de um problema de saúde que o paciente necessita de tratamento e não tem condições de pagar e ele não é disponibilizado.

Para que a demanda chegue até o juiz e ele assim decida, pode-se propor dois tipos de ação: a ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência e o mandado de segurança.

Assim entende os Tribunais sobre a viabilidade da obrigação de fazer:

ADMINISTRATIVO, CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO (DIABETES MELLITUS TIPO I). INSULINA E BOMBA DE INFUSÃO. PROVA DOCUMENTAL. PERÍCIA MÉDICA. COMPROVAÇÃO. PRINCÍPIOS DA ISONOMIA, DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. NÃO VIOLAÇÃO. TRATAMENTO. EFICÁCIA E NECESSIDADE. EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO SUS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em “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” (art. 196). 2. É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. [...] (AGRSLT-14174-68.2008.4.01.0000, Desembargador Federal Presidente Jirair Aram Migueriam, Corte Especial, DJ de 26.2.2010). 8. Apelações e remessa oficial, tida por interposta, a que se nega provimento. (TRF-1 – AC: 38591620074014300 TO 0003859-16.2007.4.01.4300, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL KASSIO NUNES MARQUES, Data de Julgamento: 03/02/2014, SEXTA TURMA, Data de Publicação: e-DJF1 p.337 de 19/02/2014) (grifo nosso)

Como se observa do julgamento acima, cabe ao cidadão exigir do Estado o fornecimento de tratamento para garantir o direito à saúde, mesmo que o Poder Público alegue que não seria possível fornecer tudo o que é necessário, pois deve se observar a chamada reserva do possível.

Reserva do possível representa a limitação de verba que o Estado tem para conseguir garantir todos os serviços públicos para todos os indivíduos. Por isso, quando existe um aumento nas demandas individuais propostas no Judiciário para garantia de um direito fundamental como o direito à saúde, o Estado recusa o fornecimento do medicamento ou tratamento para evitar que atendendo aos casos individuais falte orçamento para o atendimento que é universal e precisa ser garantido via SUS.

Segundo Sarlet (2001, p. 265), na análise da reserva do possível,

[...] a prestação reclamada deve corresponder ao que o indivíduo pode razoavelmente exigir da sociedade, de tal sorte que, mesmo em dispondo o estado de recursos e tendo poder de disposição, não se pode falar em uma obrigação de prestar algo que não se mantenha nos limites do razoável.

No entanto, a garantia da reserva do possível esbarra no mínimo existencial que fundamenta as decisões judiciais quando obriga o Estado a fornecer o tratamento, porque o indivíduo tem direito à manutenção da

sua saúde e isso implica em preservar a sua vida e dignidade. Por isso, o mínimo existencial prevalece sobre a reserva do possível.

O mínimo existencial para Canotilho (2001. p. 203) é:

Das várias normas sociais, econômicas e culturais é possível deduzir-se um princípio jurídico estruturante de toda a ordem econômico-social portuguesa: todos (princípio da universalidade) têm um direito fundamental a um núcleo básico de direitos sociais (minimum core of economic and social rights) na ausência do qual o estado português deve se considerar infractor das obrigações jurídico-sociais constitucional e internacionalmente impostas.

No entanto, não é apenas esse elemento importante para a garantia do direito à saúde do paciente em sede de uma obrigação de fazer. Existe a necessidade de demonstrar que existe a urgência na análise do pedido, porque a demora no julgamento definitivo de uma ação que segue o rito ordinário pode levar ao perecimento do direito à saúde. Assim, é cabível o pedido de tutela de urgência.

Por isso, é possível dizer que as ações de obrigação de fazer reconhecem a responsabilidade que o Estado possui em fornecer os tratamentos necessários para o indivíduo que é hipossuficiente e precisa da concessão do pedido.

Embora seja responsabilidade do Estado fornecer saúde para todos através do SUS, também não pode desamparar os indivíduos que, na tentativa de manterem sua dignidade, batem à porta do Judiciário para terem seu direito à saúde resguardado.

Conclusão

De fato, existem situações em que o Estado poderá ser responsabilizado e obrigado a fornecer os tratamentos por não constarem como procedimento do SUS, mas a solução não poderia ser outra, uma vez que é tarefa estatal disponibilizar aos administrados um serviço de saúde eficiente, capaz de atender aos objetivos a que o Estado se propõe ao assumir o encargo de entidade política e soberana.

A partir desses resultados, pode-se concluir que a problematização foi resolvida e o objetivo do trabalho foi alcançado, porque foi possível verificar que existe a responsabilidade do Estado em garantir o direito à saúde de forma individual, podendo o particular, sempre que necessitar, obter em juízo o fornecimento de medicamentos e tratamentos para ver sua saúde protegida, o que

implica em reconhecer que o dever do Estado em arcar com o fornecimento como medida de garantia do mínimo existencial para um indivíduo se manter vivo de forma digna.

Referências Bibliográficas

AGRA, Walber. M. **Curso de direito constitucional**. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

ARRETCHE, Marta et al. **A política da política de saúde no Brasil**. In: LIMA, Nísia Trindade (Org.). Saúde e democracia. história e perspectiva do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

AZEVEDO, Álvaro. V. **Teoria geral das obrigações**. 13. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2019.

BRANCO, Paulo. G. G; MENDES, Gilmar. F. **Curso de direito constitucional**. 12. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.Htm. Acesso em 12 fev. 2022.

CAHALI, Yussef. S. **Responsabilidade Civil do Estado**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

CANOTILHO, José.J.G. **Direito Constitucional e teoria da Constituição**. 4. ed. Coimbra: Almedina, 2001.

DALLARI, Dalmo. A. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 33. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2015.

MARINELA, Fernanda. **Direito Administrativo**. 14. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020.

MARINONI, Luiz. G. **A Antecipação de Tutela**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.

_____. **Curso de Processo Civil - Teoria Geral do Processo**, v.1. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

MARMELSTEIN, Georg. **Curso de direitos fundamentais**. 6. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 2016.

MEIRELLES, Henrique. L. *et al.* **Direito administrativo brasileiro**. 44. ed. São Paulo: Malheiros, 2020.

NEVES, Daniel A. A. **Manual de Direito Processual Civil** - v. Único – 8. ed. Editora JusPODIVM.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional**. 11. ed. rev. ampl. e atual. Salvador: JusPodivm, 2016.

SAMPAIO JUNIOR, José H. **Tutelas de urgência no projeto do novo CPC**. Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015. Disponível em: <http://joseherval.jusbrasil.com.br/artigos/121942878/tutelas-de-urgencia-no-projeto-do-novo-cpc>. Acesso em: 03 set. 2022.

SARLET, Ingo W. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

Trf-1. Ac: 38591620074014300 to 0003859-16.2007.4.01.4300, relator: desembargador federal kassio nunes marques, data de julgamento: 03/02/2014, sexta turma, data de publicação: e-djf1 p.337 de 19/02/2014.