



Artigo de revisão

Estudo da Efetividade da Reserva do Possível perante o Direito à Saúde

Study of the Effectiveness of the Reserve of the Possible in front of the Right to Health

Dayane Ferreira Silva¹  | Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira¹  | Luan Júnior Lima Monção¹ 
| Vanessa Cláudia Sousa Oliveira¹ 

¹Centro Universitário FUNORTE, Montes Claros, MG, Brasil.

Resumo

Objetivo: analisar a efetividade da reserva do possível em relação ao direito à saúde, um direito fundamental frequentemente discutido em demandas judiciais. A carência de recursos financeiros, estruturais e humanos leva o Estado a invocar essa teoria como defesa, comprometendo a garantia constitucional de acesso imediato à saúde. O estudo aprofunda a análise sobre a aplicação dessa teoria no contexto da promoção do direito social à saúde na esfera pública. **Materiais e Métodos:** a pesquisa adotou abordagem qualitativa, com revisão bibliográfica e legislativa, examinando doutrinas jurídicas, jurisprudências e marcos legais relacionados à reserva do possível e ao direito à saúde. **Resultados:** verificou-se que o uso frequente da teoria pelo Estado tem desvirtuado sua aplicação original, prejudicando o acesso ao direito à saúde e aumentando a judicialização. Apesar das garantias constitucionais, o cumprimento espontâneo desse direito pelo Estado é limitado, causando prejuízo à dignidade humana. **Considerações finais:** a teoria da reserva do possível deve ser aplicada com parcimônia e critérios rigorosos para evitar que sirva como argumento para omissão estatal. O fortalecimento de políticas públicas e o respeito à Constituição Federal de 1988 são fundamentais para garantir o direito à saúde e reduzir a necessidade de intervenções judiciais.

Palavras-chave: Reserva do possível. Judicialização da saúde. Direito à saúde.

Abstract

Objective: to analyze the effectiveness of the reserve of the possible in relation to the right to health, a fundamental right frequently discussed in lawsuits. The lack of financial, structural and human resources leads the State to invoke this theory as a defense, compromising the constitutional guarantee of immediate access to health. The study in-depth analyses the application of this theory in the context of promoting the social right to health in the public sphere. **Materials and Methods:** the research adopted a qualitative approach, with a bibliographic and legislative review, examining legal doctrines, case law and legal frameworks related to the reserve of the possible and the right to health. **Results:** it was found that the frequent use of the theory by the State has distorted its original application, harming access to the right to health and increasing judicialization. Despite constitutional guarantees, the spontaneous fulfillment of this right by the State is limited, causing harm to human dignity. **Final considerations:** the reserve of the possible theory should be applied sparingly and with strict criteria to avoid it serving as an argument for State omission. Strengthening public policies and respecting the 1988 Federal Constitution are essential to guarantee the right to health and reduce the need for judicial interventions.

Keywords: Reserve of the possible. Judicialization of health. Right to health.

Autor correspondente: Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira | profjessicaalbuquerque@gmail.com

Recebido em: 01|03|2024. **Aprovado em:** 10|08|2025.

Avaliado pelo processo de double blind review.

Como citar este artigo: Silva DF, Oliveira JAV, Monção LJL, Oliveira VCS. Estudo da Efetividade da Reserva do Possível perante o Direito à Saúde. Humanidades (Montes Claros). 2025;14(1):272-82.

<https://doi.org/10.53303/hmc.v14i1.1238>





Introdução

O estudo realizado abrange a ceara dos direitos fundamentais, em um recorte ainda mais específico para o direito à saúde. Tal direito como outros relacionados ao caráter social, são direitos classificados doutrinariamente como direitos de segunda geração. Nesse sentido, a posição de Sarlet¹ ao afirmar que tais direitos seriam definidos como as liberdades sociais, além dos que se correlacionem aos direitos coletivos, como a saúde obviamente.

A saúde consolidou-se como direito fundamental no artigo 6º da atual Constituição Federal de 1988, o qual apresenta em sua literalidade a definição de que, assim como a educação, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados, a saúde é um direito social, na forma da Constituição².

Ocorre que, em que pese a clara definição constitucional, por vezes o direito à saúde não é espontaneamente respeitado e garantido pelo Estado, necessitando o cidadão de recorrer ao poder judiciário. Essa constante intervenção do judiciário, per si, é fundamento de interesse e importância à ceara jurídica, o que eleva o grau de notabilidade do presente tema.

Há de se ressaltar que essa intervenção judicial corriqueira abrange vários aspectos da saúde: cirurgias, tratamentos especiais, fornecimento de remédios e outros fármacos, internações, dentre outros diversos procedimentos. Assim, a gama de ações e tutelas pleiteadas no judiciário é ampla e expansível, à medida que o Estado deixa de fornecer a saúde garantida constitucionalmente ao cidadão³.

O direito à saúde é uma faceta do direito maior da dignidade humana: não há dignidade sem que sejam garantidas as mínimas condições de saúde. Nesse sentido, o estado brasileiro, além de definir o direito fundamental da saúde, define a obrigação estatal de garantir efetivamente essa previsão, como se verifica no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 que define a saúde como dever estatal^{2,4}.

As demandas atinentes ao direito à saúde são incontáveis e, em meio a essa pluralidade de demandas, existem aquelas que encontram resistência por parte do Estado sob a argumentação da aplicação da teoria da reserva do possível. Em modo simplório, essa teoria afirma que, em que pese a definição do direito social à saúde, o exercício e garantia dele por parte do Estado estaria condicionado à existência de recursos para tanto, sejam eles financeiros, estruturais, humanos ou outros que vierem a ser empecilhos⁵. Ocorre que autores, como Barroso⁶ e Mendes e Branco⁷, são firmes no entendimento de que não há como o Estado cumprir com suas obrigações constitucionalmente definidas sem fornecer aos cidadãos amplo acesso à saúde, seja com tratamentos ou fornecimento de medicamentos.



Nesse contexto delicado de pretensões de cidadãos e negativas estatais, situa-se a presente pesquisa com o escopo de analisar o direito à saúde e o instituto da reserva ou teoria do possível, com enfoque na intervenção estatal.

Materiais e Métodos

Para alcançar o objetivo deste estudo, a pesquisa se pautou numa perspectiva qualitativa, que permitiu realizar uma revisão histórica bibliográfica sobre os institutos pertinentes ao tema. Por meio da produção jurídica doutrinária, foram priorizados o estudo da legislação e a revisão bibliográfica.

Resultados

A teoria da reserva do possível no ordenamento jurídico brasileiro trouxe uma importante ferramenta para o equilíbrio entre os direitos fundamentais e os limites dos recursos estatais. Contudo, o uso indiscriminado desse princípio tem gerado um desvirtuamento de sua aplicação original, impactando negativamente o direito à saúde, que deveria ser garantido de forma ampla e incondicional pela Constituição Federal de 1988.

Nesse contexto, a judicialização do direito à saúde tem-se mostrado essencial para suprir as lacunas deixadas pelo Estado, forçando-o a cumprir suas obrigações. O estudo evidencia que, embora a reserva do possível seja uma teoria legítima, sua aplicação deve ser criteriosa e limitada, a fim de evitar que se torne um instrumento de desrespeito às garantias constitucionais e um entrave à dignidade humana.

Discussão

O direito à Saúde como pressuposto da Dignidade Humana

Como apresentado no tópico anterior, o direito à saúde é um direito fundamental de segunda geração, estando incluído na definição de direitos sociais. Para Sarlet⁸, a definição de direitos sociais é intimamente relacionada às garantias básicas da coletividade, são direitos que constitucionalmente definidos, buscam a solução de situações de desigualdade, refletindo em garantia de dignidade.

No ordenamento jurídico brasileiro, a saúde foi elevada como direito fundamental pelo artigo 196 da Constituição Federal de 1988, assim, no esteio de um Estado garantista, consolidado após a ditadura vivida, prevê que:

Artigo 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo 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 recuperação².



Assim como os demais direitos fundamentais, o direito à saúde tem origem em uma construção histórica, a qual, em tempos modernos, parte da dignidade humana para subsidiar qualquer fundamentação de existência de direitos. Todavia, menção corriqueira de Bobbio⁹, mas nem por isso menos importante, é quanto à necessidade atual de garantirmos os direitos, já que a fundamentação desses direitos fora em muito superada.

Ainda nessa toada da evolução histórica que já fundamenta o direito à saúde, a abordagem de Ordacgy¹⁰ oferece uma contribuição relevante para a compreensão de sua origem. O autor insere o direito à saúde em uma dimensão essencialmente social, concebendo-o como um desdobramento do desenvolvimento dos direitos humanos fundamentais e da consolidação do conceito de cidadania plena. O direito à saúde pode ser encarado como o direito humano e social de maior destaque, de viés universal, elementar e inafastável, porque umbilicalmente ligado ao direito à vida, o que se percebe por seus precedentes históricos e pelo elevado nível de regulamentação da matéria no âmbito dos direitos internos e internacional.

Materializados por meio de Constituições (em regra), os direitos fundamentais alicerçam a ideia de que a simples natureza humana gera o límpido direito à dignidade, a qual, para de fato ser efetivada, se divide em variadas facetas que, por sua vez, confundem-se com outros direitos. A saúde é uma dessas facetas, pelo que inexiste dignidade para quem a saúde não seja garantida, sendo função precípua de todo Estado esse exercício positivo, ainda mais um Estado democrático de direito¹⁰.

Importante ressaltar que essa evolução dos direitos fundamentais é intrinsecamente relacionada à evolução do direito constitucional, enquanto um materializa, o outro serve de alicerce, de validade daquele diploma legal. A incontestável evolução que o Direito Constitucional pátrio logrou é fruto, em grande parte, da aceitação dos direitos fundamentais como cerne da proteção da dignidade da pessoa e da certeza de que não existe nenhum outro documento legal mais adequado para consagrar os dispositivos assecuratórios dessas pretensões do que a Constituição vigente¹².

Como apresentado parágrafos atrás, o direito à saúde está expressamente previsto na Constituição vigente. Mais que isso, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/1988), alçou o direito à saúde para um nível de garantia não antes verificado no ordenamento jurídico. O direito à saúde e os demais direitos fundamentais são apresentados como sendo de aplicação imediata, aos moldes do artigo 5º do mesmo diploma².

Essa aplicabilidade imediata está inserida nos estudos quanto à eficácia dos dispositivos constitucionais, de modo que a aplicabilidade imediata pode ser traduzida como a desnecessidade de atuação legislativa posterior à previsão constitucional. Ou seja: se a CRFB /1988 garante àqueles direitos aplicabilidade imediata, não há que se falar em lei regulamentadora ou algo do gênero, sendo obrigação Estatal o respeito àqueles direitos a iniciar da previsão Constitucional¹².



Apesar de falar-se em evolução constitucional e previsão expressa na constituinte vigente, não se pode esquecer do caráter histórico antes apresentado. Assim, a CRFB /1988 não fora precursora do direito à saúde, havendo previsões de cunho legislativo e administrativo anteriormente, todas elas expunham regras abordando essa temática, via de regra, com o intuito de fixar competências legislativas e administrativas. Todavia, a CRFB /1988 foi a precursora a conferir a devida relevância à saúde, abordando-a como direito social-fundamental, afirmando com isso uma estreita sintonia entre o texto da Constituição e as percussoras declarações internacionais de direitos humanos⁵.

O direito à saúde contribuiu diretamente para a consolidação de uma garantia fundamental na contemporaneidade: a saúde pública. Essa estrutura adquire ainda maior destaque diante de cenários, como o da pandemia de 2020 e dos anos subsequentes. Esse surgimento vem justamente na tentativa de efetivar o direito à saúde, direito social e coletivo, que deve ser necessariamente garantido pelo Estado. Nesse contexto de evolução no curso da história humana, os maiores problemas de saúde que os indivíduos enfrentaram estiveram correlatos com a natureza da vida comunitária, o que está intimamente ligado com as doenças transmissíveis, e por consequente, à melhoria do saneamento, ou seja, do ambiente físico, como, por exemplo, a provisão de água e comida de qualidade, somados à assistência médica e, por consequente, o alívio da incapacidade e do desamparo. A ênfase relativa sobre os temas apresentados e aqueles que dele são decorrentes mudou no tempo. Assim como sua reciprocidade deu origem a Saúde Pública no formato que conhecemos hoje¹⁴.

Pela evolução e conceituação apresentada, fica clara a imensa importância que o direito à saúde tem desde os primórdios das garantias constitucionais. Ter saúde é pressuposto para o exercício de direito de liberdade, de livre associação, de livre iniciativa e exercício de labor, dentre todos os outros direitos exaustivamente expressos no artigo 5º da CRFB /1988². Em suma, é possível verificarmos que o direito à saúde tem relação íntima com o direito à dignidade, sendo aquele imprescindível para a eficácia desse.

A Teoria da reserva do possível

O instituto da reserva do possível se relaciona ao contexto da pesquisa por ser utilizada pelo Estado quase que na totalidade de suas defesas decorrentes de demandas de judicialização da saúde. Assim, como a proposta é debruçar sobre a efetividade de seu uso, uma apresentação do conceito é primordial.

O princípio da reserva do possível tem origem alemã, e se denomina *Vorbehalt des Möglichen*. O surgimento se relaciona a uma decisão do Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, em demanda que tratava sobre vagas em um curso de medicina do país¹⁵.



Na citada decisão, entendendo em favor do estado alemão, o Tribunal decidiu o impasse pela teoria da reserva do possível, já que não seria razoável frente àquele caso concreto garantir o direito de ingresso a todos os pleiteantes, já que as condições estruturais do ensino superior não eram suficientes para tanto. Surge aí um fator de defesa poderoso: razoabilidade de pedidos realizados frente ao Estado¹⁶.

Essa utilização, então, começa a evoluir no ordenamento alemão e a influenciar outros ordenamentos jurídicos, ao passo que se inicia uma relativização das cobranças por direitos frente ao Estado que, ao menos em matéria legislativa, deveria ser o garantidor do bem-estar social¹⁷.

Nesse contexto, o princípio da reserva do possível é incorporado no direito brasileiro, segundo as lições de Silveira¹⁷, em dois aspectos: reserva do possível fática quando relacionada à uma absoluta ausência de recursos do estado; e reserva do possível jurídica quando a ausência é orçamentária, inexistindo previsão ou provisão para aqueles gastos.

Assim, dentro do ordenamento jurídico brasileiro, Sarlet⁸ (2008, p. 30) sintetiza a reserva do possível nesses termos

A reserva do possível constitui, em verdade (considerada toda a sua complexidade), espécie de limite jurídico e fático dos direitos fundamentais, mas também poderá atuar, em determinadas circunstâncias, como garantia dos direitos fundamentais, por exemplo, na hipótese de conflito de direitos, quando se cuidar da invocação – desde que observados os critérios da proporcionalidade e da garantia do mínimo existencial em relação a todos os direitos fundamentais – da indisponibilidade de recursos com o intuito de salvaguardar o núcleo essencial de outro direito fundamental.

Em outra obra, Sarlet¹ discute a ideia de que a obrigação do Estado em prestar determinados serviços deve observar aquilo que a sociedade pode razoavelmente exigir. Ou seja, mesmo que haja disponibilidade de recursos e capacidade de ação por parte do poder público, não se pode impor ao Estado a prestação de algo que ultrapasse os limites do razoável, sendo necessário respeitar critérios de proporcionalidade e razoabilidade na efetivação dos direitos.

Na mesma toada, Silveira¹⁸ (2008, p. 200) leciona que:

A reserva do possível (Vorbehalt des Möglichen) é entendida como limite ao poder do Estado de concretizar efetivamente direitos fundamentais a prestações, tendo por origem a doutrina constitucionalista alemã da limitação de acesso ao ensino universitário de um estudante (numerus-clausus Entscheidung). Nesse caso, a Corte Constitucional alemã (Bundesverfassungsgericht) entendeu existirem limitações fáticas para o atendimento de todas as demandas de acesso a um direito.

Outras doutrinas da atualidade acabam focando a reserva do possível como um mero instrumento para controle orçamentário, o que, todavia, dada à imensa quantidade de demandas



jurídicas e discussões quanto ao instituo, mostra-se muito simplório para entender-se como um bom conceito.

Superada a conceituação, no que tange à aplicação da teoria da reserva do possível, é pacífico dentre a doutrina que essa só poderá ser acolhida pelo judiciário quando for cabalmente comprovado pelo Estado que inexistem condições financeiras para a concretização de dada atividade, de modo que a ampla utilização do instituto sem qualquer critério acabou por desvirtuá-lo de sua origem, como vem se verificando nos processos em que se litiga contra o Estado pela saúde¹⁹⁻²³.

A interferência positiva do judiciário na administração pública da saúde

Como esmiuçado em tópicos anteriores, o direito à saúde é direito fundamental garantido constitucionalmente e com previsão de aplicabilidade imediata. Em outras palavras, podemos afirmar ser um direito líquido e certo, todavia, a ausência de efetividade da disposição constitucional levou ao alto o índice de demandas judiciais que tratam sobre a saúde. Nesse sentido, informou o CNJ (Conselho Nacional de Justiça)²⁴ sobre o grande número de demandas envolvendo a assistência à saúde em tramitação no Judiciário e o representativo dispêndio de recursos públicos decorrente desses processos judiciais.

É cediço que qualquer um que seja lesado em seus direitos pode recorrer ao judiciário para ter a mácula reparada. Esse é o resultado do famigerado princípio do acesso à justiça, ou mesmo princípio da inafastabilidade da jurisdição, cuja previsão está no artigo 5º, inciso XXXV, da CRFB/1988, dispondo que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”².

Desse modo, quando o cidadão não encontra no Estado – hospitais, clínica públicas, postos de saúde e outros – o devido atendimento, pressuposto da garantia à saúde, o acesso à justiça lhe garante a oportunidade de requerer judicialmente a efetivação do direito social à saúde. Moura²⁵ destaca que, diante do descumprimento de uma previsão assegurada pela CRFB /1988, é legítimo e necessário recorrer ao Poder Judiciário como forma de garantir sua efetivação.

Mendes e Branco⁷ retratam um estudo sobre as ações judiciais relacionadas à saúde e educação realizado em cinco estados brasileiros e, na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça, sendo que nesta pesquisa constatou-se que 96% dos litígios tratavam do direito à saúde, enquanto apenas 4% referem-se ao direito à educação. Logo, observa-se um número significativo de litígios relacionados à saúde. Ressalta-se que antes mesmo de existir previsão constitucional de que a saúde é um dever estatal já havia discussão quanto a isso, quem dirá agora que a previsão é clara, gerando, como assim afirmado, direito líquido e certo à saúde. Nesse sentido:



As primeiras ações que discutiam o direito à saúde chegaram às cortes superiores em meados da década de 1990 demandando basicamente o direito de acesso ao fornecimento de medicamentos pelo poder público. Desde então, e principalmente a partir do início dos anos 2000, o número de ações judiciais relacionadas ao direito à saúde cresceu exponencialmente²⁶.

Pesquisa recente demonstra que a quantidade de demandas judiciais na área da saúde é massiva, gerando um gasto expressivo ao Estado. Todavia, é certo que tal gasto, por previsão expressa constitucional, haveria de ocorrer mesmo sem essa necessidade de demandas judiciais. A pesquisa relata que:

Por sua vez, dados do Ministério da Saúde apontam que o excessivo número de ações judiciais que discutem o acesso às prestações do SUS tem tido efeitos muito relevantes no orçamento do órgão. Em 2005, o montante de recursos despendidos pelo Ministério da Saúde com condenações judiciais foi de aproximadamente R\$ 2,5 milhões; em 2006, R\$ 7,6 milhões; em 2007, R\$ 10,7 milhões; em 2008, R\$ 47,6 milhões; em 2009, R\$ 83,1 milhões; em 2010, R\$ 174,1 milhões; em 2011, R\$ 244 milhões; e em 2012, R\$ 287,4 milhões²⁶.

Fica evidente que, caso não garantido espontaneamente pelo Estado o direito à saúde, a judicialização do tema é meio efetivo para a garantia de direitos dos cidadãos. Visualizar os números como meros gastos ao Estados é menosprezar a condição de ausência de dignidade perpetrada contra os demandantes, de modo que o judiciário vem desempenhando papel importante na concretização do direito fundamental à saúde, mesmo que por várias vezes, se confrontando à reserva do possível como meio de defesa Estatal.

Considerações Finais

A necessidade de efetivação dos direitos fundamentais pode ser um meio de sintetizar a situação de judicialização da saúde experimentada no ordenamento jurídico brasileiro. A fundamentação dos direitos humanos há muito é entendida como a dignidade inerente à condição humana, de modo que tanto em âmbito interno quanto internacional existem incontáveis legislações que visam a proteção dos direitos humanos.

Ocorre que a letra fria da lei nada mais faz que gerar a expectativa de um direito que, como verificado pelas pesquisas realizadas, vem sendo, por várias vezes necessário recorrer ao judiciário para efetivá-lo. A saúde é prevista como direito de aplicabilidade imediata, mas entre a previsão e a prática, há inúmeros problemas organizacionais, administrativos e políticos no Estado brasileiro.

A evolução dos direitos fundamentais, aliada à evolução do direito constitucional, levam à absoluta impossibilidade de se cogitar na atualidade a existência de direito à saúde sem relação direta ao Estado. O caminho é justamente inverso: A saúde é definida e entendida como dever estatal e



assim deve ser tratada, sendo que a judicialização da saúde evidencia que certamente o dever do estado não vem sendo espontaneamente cumprido.

Dificultando ainda mais a situação, tem-se que, além de não garantir espontaneamente, o Estado por seus procuradores, vem massivamente utilizando-se da reserva do possível como uma nova negativa de prestação de direitos aos cidadãos, mesmo que, como exposto, seja princípio de aplicação especialíssima, em casos de absoluta impossibilidade de fornecimento do bem pleiteado, nesse enfoque, a saúde.

A crítica tem apoio doutrinário e a rápida adesão à construção do princípio da reserva do possível traduziu uma ideia de que a existência de direitos sociais fica condicionada à existência de recursos nos cofres públicos. Assim, direitos sociais condicionados a cofres públicos abastecidos não geram nenhuma vinculação jurídica efetiva com o Estado.

Condicionar a efetivação de direito fundamental, cuja previsão constitucional é de aplicabilidade imediata é, em verdade, negar vigência à lei maior do ordenamento jurídico pátrio. A superação desse quadro problemático passa por uma reestruturação do sistema público, uma implementação de políticas afirmativas de saúde e um efetivo cumprimento da disposição constitucional.

Precisa-se efetivar e concretizar o exercício de direitos, em especial o direito à saúde, já que a previsão de direitos, que era o primeiro primevo, já foi concretizado, mas não basta para a garantia da dignidade humana.

Contribuição dos autores

Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira e Luan Junior Lima Monção: concepção e desenho da pesquisa. **Dayane Ferreira Silva, Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira e Luan Junior Lima Monção:** coleta de dados. **Dayane Ferreira Silva, Jéssica Albuquerque Vieira Oliveira, Luan Junior Lima Monção e Vanessa Cláudia Sousa Oliveira:** análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito; revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual e apresentação final. Os autores aprovaram a versão final do manuscrito e se declararam responsáveis por todos os aspectos do trabalho, inclusive garantindo sua exatidão e integridade.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

1. SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição de 1988**. 10. ed. rev. e atual. – Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.



2. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 abr. 2025.
3. MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 40. ed., rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Atlas, 2024. 1056 p.
4. FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de direito constitucional**. 16. ed., rev., ampl. e atual. Salvador: JusPODIVM, 2024.
5. SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 45. ed. São Paulo: Juspodivm, 2024. 944 p.
6. BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Revista de Direito Social**, Porto Alegre, v. 9, n. 34, abr. 2009. Disponível em: <https://bd.tjmg.jus.br/server/api/core/bitstreams/83585ac8-146c-4d05-8c61-bdb051495ca4/content>. Acesso em: 12 abr. 2025.
7. MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.
8. SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, Ingo 3744 Wolfgang. TIMM, Luciano Benetti (Org.). **Direitos fundamentais, orçamento e reserva do possível**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.
9. BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. Tradução: Carlos Nelson Coutinho.
10. ORDACGY, André da Silva. O direito humano fundamental á saúde pública. **Revista da Defensoria Pública da União**, v. 1, n. 1, dez. 2018. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/185>. Acesso em 03 dez.2024.
11. BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 35. ed. São Paulo: Malheiros, 2020. 880 p.
12. MASSON, Nathalia. **Manual de Direito Constitucional**. 12. ed., rev., ampl. e atual. Salvador: JusPODVIM, 2024.
13. PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional descomplicado**. 23. ed., rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro; São Paulo: Forense; MÉTODO, 2024.
14. BRAUNER, Maria Claudia Crespo; MADEIRA, Sérgio Danilo. Direito fundamental à saúde no Brasil: a saúde pública face aos desafios da política de medicamentos. In: VEIGA, Fábio da Silva; VIGLIONE, Filippo; DURANTE, Vincenzo (org.). **Direitos Fundamentais na Perspectiva Ítalo-Brasileira**. Porto/Padova: Instituto Iberoamericano de Estudos Jurídicos e Università di Padova, 2021. (V. II). E-book.
15. SETTI, Matheus Gomes; FACHIN, Melina Girardi. A migração constitucional da reserva do possível entre a Alemanha e o Brasil. **Revista de Direito Brasileira**, Florianópolis, v. 35, n. 13, p. 75-105, maio.2024. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/8460>. Acesso em: 05 dez. 2024.
16. MATSUSHITA, Thiago Lopes. **Reserva do possível**. In: CAMPILONGO, Celso Fernandes; GONZAGA, Álvaro de Azevedo; FREIRE, André Luiz (Coords.). **Enciclopédia jurídica da PUC-SP**. Tomo: Direitos Humanos. 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017.



Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/508/edicao-1/reserva-do-possivel>. Acesso em: 18 dez. 2024. Acesso em: 03 dez.2024.

- 17.CRITSINELIS, Marco Falcão. A reserva do possível na jurisdição constitucional alemã e sua transposição para o direito público brasileiro. **Revista CEJ**, Brasília, v. 21, n. 71, p. 122-136, jan. 2017. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/111101>. Acesso em: 04 dez. 2024.
- 18.SILVEIRA, Paulo Antônio Caliendo Velloso da. **Direito tributário e análise econômica do direito**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- 19.SOUZA, Lucas Daniel Ferreira de. Reserva do possível e o mínimo existencial: embate entre direitos fundamentais e limitações orçamentárias. **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Pouso Alegre, 2013.Disponível em: <https://revista.fdsu.edu.br/index.php/revistafdsu/article/view/524/414>. Acesso em: 12 abr. 2025
- 20.BARROSO, Luis Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro: contribuições para a construção teórica e prática da jurisdição constitucional no Brasil**. 1.ed. Belo Horizonte: Fórum; 2013.
- 21.SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 14. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2024.
- 22.BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Embargos de declaração no Recurso Extraordinário 855.178/SE**. Relator: Luiz Fux. Redator do acórdão: Edson Fachin. Brasília, DF, 23 maio 2019. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=752469853>. Acesso em: 13 abr.2025.
- 23.PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 23. ed. São Paulo: Saraiva Jur; 2025.
- 24.CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/95da70941b7cd226f9835d56017d08f4.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2024.
- 25.MOURA, Verônica Bessa de Paulo de *et al.* Direito à saúde e os entraves quanto à implementação de políticas públicas. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, IV Congresso Brasileiro de Saúde On-Line, v. 4, n. 2, maio.2023. Disponível em: <https://ime.events/conbrasau2023/pdf/17176> . Acesso em: 03 dez. 2024.
- 26.BALESTRA NETO, Otávio. A jurisprudência dos tribunais superiores e o direito à saúde – evolução rumo à racionalidade. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, Brasil, v. 16, n. 1, p. 87–111, 2015. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/100025/98615>. Acesso em: 23 abr. 2025.