

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO  
CONPEDI BUENOS AIRES –  
ARGENTINA**

**DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E  
SEGURIDADE II**

**FREDERICO THALES DE ARAÚJO MARTOS**

**YURI NATHAN DA COSTA LANNES**

**JOSÉ SÉRGIO SARAIVA**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

**Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

**Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigner Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direitos Sociais, Políticas públicas e Seguridade II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Frederico Thales de Araújo Martos; José Sérgio Saraiva; Yuri Nathan da Costa Lannes. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-816-5

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos Sociais. 3. Políticas públicas e seguridade. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



# **XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA**

## **DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE II**

---

### **Apresentação**

O XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA, realizado na Faculdade de Direito da Universidade de Buenos Aires (UBA), em parceria com a Universidade Federal de Goiás, entre os dias 12 e 14 de outubro de 2023, apresentou como temática central “Derecho, democracia, desarrollo y integración”. Esta questão suscitou intensos debates desde o início e, no decorrer do evento, com a apresentação dos trabalhos previamente selecionados, fóruns e painéis que presencialmente ocorreram.

Os trabalhos contidos nesta publicação foram apresentados como artigos no Grupo de Trabalho “DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE II”, realizado no dia 14 de outubro de 2023, que passaram previamente por no mínimo dupla avaliação cega por pares. Encontram-se os resultados de pesquisas desenvolvidas em diversos Programas de Pós-Graduação em Direito, que retratam parcela relevante dos estudos que têm sido produzidos na temática central do Grupo de Trabalho.

As temáticas abordadas decorrem de intensas e numerosas discussões que acontecem pelo Brasil e Argentina, com temas que reforçam a diversidade cultural e as preocupações que abrangem problemas relevantes e interessantes, a exemplo do sistema de saúde brasileiro e argentino, dos direitos sociais, e políticas públicas para garantia de direitos fundamentais de cidadania, diversidade e dignidade da pessoa humana.

Espera-se, então, que o leitor possa vivenciar parcela destas discussões por meio da leitura dos textos. Agradecemos a todos os pesquisadores, colaboradores e pessoas envolvidas nos debates e organização do evento pela inestimável contribuição e desejamos a todas e todos uma proveitosa leitura!

José Sérgio Saraiva - Faculdade de Direito de Franca - FDF

Frederico Thales de Araújo Martos - Faculdade de Direito de Franca - FDF

Yuri Nathan da Costa Lannes - Faculdade de Direito de Franca - FDF

# OS IMPACTOS DA EMENDA CONSTITUCIONAL 95/16 ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

## THE IMPACTS OF THE 95/16 CONSTITUTIONAL AMENDMENT ON PUBLIC HEALTH POLICIES

Eduardo Felipe Veronese <sup>1</sup>  
Larissa de Fatima D'Amico <sup>2</sup>

### Resumo

O presente trabalho apresenta uma abordagem acerca da Emenda Constitucional nº 95/2016 e os impactos dela resultantes ao orçamento público destinado à saúde, imediatamente e também nos anos seguintes, com as consequências à implementação de ações com vistas à satisfação desse direito prestacional. Objetiva-se analisar a amplitude da restrição proporcionada ao direito à saúde, bem como se o estabelecimento de limites de despesas primárias afetou o conteúdo essencial desse direito fundamental. Por conseguinte, valendo-se dos resultados obtidos, demonstra-se que o conteúdo da EC 95/2016, por mais que não apresente expressamente um caráter abolicionista, é tendente a abolir direitos fundamentais, inclusive o direito à saúde, pois inviabiliza drasticamente a operacionalização das obrigações pelo Estado, visto que os custos à satisfação dos direitos fundamentais crescem em ritmo acelerado, enquanto a evolução do teto de investimentos aumenta em velocidade diametralmente oposta. Isso faz com que as prestações pelo Estado, que não eram satisfatórias, fiquem ainda piores, deixando até mesmo de atingir o mínimo existencial.

**Palavras-chave:** Emenda constitucional 95/2016, Direitos fundamentais, Direito social à saúde, Restrição desproporcional, Inconstitucionalidade

### Abstract/Resumen/Résumé

The present work presents an approach about Constitutional Amendment nº 95/2016 and the resulting impacts on the public budget destined to health, immediately and also in the following years, with the consequences for the implementation of actions aimed at the satisfaction of this provisional right. The objective is to analyze the extent of the restriction provided to the right to health, as well as whether the establishment of primary expenditure limits affected the essential content of this fundamental right. Therefore, taking advantage of the results obtained, it is demonstrated that the content of EC 95/2016, although it does not expressly present an abolitionist character, tends to abolish fundamental rights, including the right to health, as it drastically makes the operationalization unfeasible. of obligations by the

---

<sup>1</sup> Doutorando em Direito pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestre em Direito Empresarial e Cidadania pela Faculdade de Direito do Centro Universitário de Curitiba (UNICURITIBA).

<sup>2</sup> Advogada. Bacharel em Direito pelo Centro Universitário – UNIVEL. Mestranda em Direito, Inovações e Regulações, pelo Centro Universitário – UNIVEL. Bolsista CAPES. Pesquisadora Acadêmica.

State, since the costs of satisfying fundamental rights grow at an accelerated pace, while the evolution of the investment ceiling increases at a diametrically opposite speed. This makes the benefits provided by the State, which were not satisfactory, become even worse, even failing to reach the existential minimum.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Constitutional amendment 95/2016, Fundamental rights, Social right to health, Disproportionate restriction, Unconstitutionality

## **1. INTRODUÇÃO**

A Emenda Constitucional nº 95/16, que estabelece o limite de despesas primárias pelo Estado durante o período de 20 anos a contar da sua entrada em vigor, produzirá seus efeitos até o ano de 2036, momento a partir do qual será retomada a vigência da norma constitucional anteriormente vigente.

A presente pesquisa objetiva realizar uma análise acerca dos impactos proporcionados pela Emenda Constitucional nº 95/16 em relação ao cumprimento, pelo Estado, das prestações positivas para a satisfação do direito à saúde, analisando as possíveis consequências oriundas desta escolha produzida pelo constituinte derivado, que proporcionou impactos em relação às escolhas alocativas da Administração Pública.

É de conhecimento público que o Estado não tem conseguido disponibilizar de forma satisfatória o direito à saúde à população, tendo, historicamente, rejeitado muitas demandas que lhe foram postas, sob diversos fundamentos, principalmente em razão da reserva do possível. Sendo assim, a condição de atendimento às demandas de saúde que já era precária antes do estabelecimento do limite de gastos públicos, tornou-se ainda mais comprometedor a partir do advento da Emenda Constitucional nº 95/16.

As previsões dispostas na Emenda Constitucional nº 95/2016, que estabelecem o limite de despesas pela Administração Pública, acabam por conduzir as escolhas alocativas ao patamar máximo possível dentro dessa margem de discricionariedade, que pode não se mostrar suficiente às necessidades imediatas.

Portanto, este trabalho objetiva analisar se a Emenda Constitucional nº 95/2016, principalmente no tocante ao orçamento destinado às prestações na área da saúde, estaria limitando a proteção ao núcleo essencial do direito, ou seja, se a estipulação do teto dos gastos públicos introduzido pela EC 95/16 poderá se transformar em inibidor na concretização do direito fundamental.

## **2. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E A RESPONSABILIDADE DO ESTADO**

O Brasil é signatário do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais das Nações Unidas, de 1966, e também é signatário do Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Protocolo de São Salvador).

Pelo disposto no artigo 12 do referido Pacto, os Estados signatários reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental. No mesmo sentido, o artigo 10 do Protocolo de São Salvador estabelece que toda pessoa tem direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.

Sendo signatário do Pacto e também do Protocolo, o Brasil acaba por reconhecer o direito à saúde como um direito humano, devendo, em razão dessa concepção, adotar medidas capazes de concretizar os preceitos oriundos dessa concepção, visto não bastar o reconhecimento meramente teórico.

Assentada tal premissa, os legisladores constituinte e ordinário passaram a regulamentar o direito à saúde no ordenamento jurídico pátrio, alçando-o ao patamar de direito fundamental. Isso, pois, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, ao tratar dos direitos e garantias fundamentais, em seu Título II, estabelece que o direito à saúde está intimamente ligado ao direito à vida.

Considerando que a saúde está indispensavelmente relacionada à vida, que é um direito fundamental e inerente ao ser humano, esta deve ser imediatamente garantida pelo Estado, isto é, ela deve incidir em toda e qualquer situação, muitas vezes dependendo de outros meios para sua integral aplicabilidade, ante a obrigação positiva do Estado de efetivar os direitos fundamentais.

Há que se analisar o duplo aspecto inserido no texto da Constituição Federal de 1988, pois se de um lado ressalta a liberdade individual, influenciada pelo cenário da estratégia global de modernização liberal da década de 1980, por outro lado apresenta preocupação e assegura a necessidade de redução das desigualdades regionais e sociais, principalmente por meio das disposições referentes aos direitos e garantias fundamentais. (ROSSIGNOLI e FERRER, s/d)

O sistema instituído no Estado possui como padrão de funcionamento a existência de duas esferas que se completam, quais sejam, a sociedade civil e o governo. A relação entabulada entre elas, saliente-se, com contribuição de ambos, é que cria o espaço político e social, de modo que a concepção política a ser estabelecida deve reconhecer essa troca para possibilitar a adequação à estrutura social. (BRITO e DOMINGUES, s/d)

Durante o Estado Autoritário, os governantes não se viam vinculados à observância de certos requisitos para realizar os atos administrativos. Isso ocorria ao bel prazer daquele a quem interessava, agindo de modo a se beneficiar, bem como aos seus pares, sem qualquer preocupação com o verdadeiro objetivo da função por ele exercida em favor da sociedade.

Essa característica decorre do patrimonialismo, onde não havia grande distinção entre o público e o privado. Os governantes faziam total confusão entre esses conceitos. Consideravam o Estado como seu patrimônio. Com o passar do tempo novas sistematizações foram surgindo, aproximando cada vez mais as normas concernentes ao tema, da realidade e das necessidades demonstradas.

O Estado Democrático trouxe consigo uma carga burocrática. O resultado foi o surgimento de procedimentos com a finalidade de garantir a observância aos princípios constitucionais. No ordenamento jurídico brasileiro, os princípios burocráticos foram contemplados, de fato, com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (MEIRELLES, 2009)

O início da burocracia fez com que o patrimonialismo perdesse força. Os ideais democráticos passaram a assegurar a observância dos princípios consagrados pela Constituição.

A atual Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, veio a consolidar os valores democráticos que floresciam após o fim da ditadura militar, rompendo, pois, com a ordem política vigente no referido Estado autocrático de exceção e trazendo consigo a positivação dos anseios sociais do povo brasileiro. Esses ideais foram incorporados no ordenamento jurídico brasileiro com o intuito de afastar as práticas contrárias ao desenvolvimento da nação e, conseqüentemente, ao benefício de toda a população.

Conseqüência da instituição do Estado Democrático de Direito é o contido no artigo 1º da Carta Cidadã, que define que a “República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos (...)”. Ainda, vai além e estabelece, no parágrafo único do referido artigo, que o povo é o titular do poder, sendo que “todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.”

O conceito de Estado Democrático de Direito decorre da evolução do Estado de Direito, surgido a partir do Estado Liberal. Considerando a insuficiência do conceito inicial proposto pelo Estado de Direito, surgiu, então, a figura do Estado Social de Direito, tendo por postulada a inserção da democracia enquanto realização dos valores, hoje consagrados na Constituição, de liberdade, igualdade e dignidade da pessoa. (SILVA, 2007)

Nesse passo, o Direito como um todo é dotado de normas que devem ser interpretadas à luz dos princípios constitucionais, a fim de que a sociedade em geral seja beneficiada por posicionamentos uníssomos e coerência para a solução de litígios.



Tal fato se dá em decorrência da difusão da aplicação dos princípios, direitos e garantias constitucionais a todos os ramos do Direito, demonstrando unidade ao ordenamento jurídico.

Segundo Miguel Reale, o aspecto democrático tem por objetivo indicar o propósito de evolução, saindo de um Estado de Direito meramente formal e passando para um Estado de Direito e de Justiça Social, valendo-se, para tanto, dos valores fundantes da comunidade. Assim, Estado Democrático de Direito equivaleria, em última análise, a Estado de Direito e de Justiça Social, transparecendo o espírito da Constituição. (REALE, 1998)

Segundo tal posicionamento, o significado de Justiça Social está baseado em perseguir um equilíbrio entre o poder econômico e a defesa social, com intuito de promover a participação dos cidadãos no desenvolvimento da nação. Ainda, pelo entendimento de John Rawls, a Justiça Social não é apenas o equilíbrio buscado por Reale, mas também, entre outras coisas, a garantia das liberdades fundamentais para todos. (SILVEIRA, 2007)

Ressalta-se que esta posição deve ser considerada como um dos pilares da noção de Estado, visto que impõe limites à atuação do Estado com base na lei (MELLO, 2006), de modo que seu desempenho deve ser regido pela lei maior de nosso ordenamento jurídico, qual seja, a Constituição da República Federativa do Brasil, fazendo prevalecer o princípio da legalidade na atuação dos Poderes do Estado, que “é certamente a diretriz básica da conduta dos seus agentes. Significa dizer que toda e qualquer atividade administrativa deve ser autorizada por lei. Não sendo, a atividade é ilícita”. (CARVALHO FILHO, 2011)

A partir da reafirmação de liberdades, conforme exposto, vinculando-se à necessidade de concretização da igualdade material e da justiça social, evoluem os direitos socioeconômicos, correspondentes aos direitos de segunda dimensão, demandando do Estado uma série de condutas tendentes à concretização de medidas com vistas a possibilitar o acesso, pelos mais necessitados, às condições de dignidade, sendo essas ações voltadas, dentre outras, à área da seguridade social.

Seguindo esse raciocínio, compete ao Estado implementar ações positivas capazes de assegurar o cumprimento dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, dispostos no seu artigo 3º, todos eles tendentes a garantir direitos individuais e coletivos, especialmente no sentido de conferir a igualdade material, não apenas formal.

Em adição, o artigo 6º da Constituição Federal estabelece um rol exemplificativo de direitos sociais, prestacionais pelo Poder Público, elencando-os em seu texto como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, além da assistência aos desamparados.

Esses direitos sociais, enunciados em norma constitucional, são entendidos como uma dimensão dos direitos fundamentais do homem, correspondendo a prestações positivas, ações afirmativas a serem proporcionadas pelo Estado, de forma direta ou indireta, objetivando proporcionar melhores condições de vida aos mais necessitados, aqueles mais fracos no contexto social, reduzindo, por consequência, situações sociais desiguais. (SILVA, 2007)

O escopo dos direitos sociais é que sirvam de pressupostos de gozo dos direitos individuais, criando mecanismos de maior efetividade para propiciar a igualdade material, aquela que acontece na realidade e se diferencia da igualdade formal, que corresponde ao tratamento igualitário a todos em face das previsões legais no ordenamento jurídico. Por sua vez, a igualdade real ou material proporciona condições mais compatíveis para o efetivo exercício das liberdades dos indivíduos. (SILVA, 2007)

Para que os direitos sociais sejam disponibilizados aos indivíduos, imperiosa se faz a prestação estatal nesse sentido, materializada pela adoção de políticas públicas. Ou seja, as políticas públicas implementadas pelo Estado encontram sua razão principal de existência nos direitos sociais, tendo em vista que a maioria desses direitos apenas são concretizados mediante a atuação do Estado por prestações positivas.

Cumprido esclarecer que os direitos sociais, que conforme mencionado são objeto de políticas públicas, não correspondem a direitos de igualdade. Pelo contrário, são eles a representação da desigualdade, da ocorrência de preferências, para que com medidas até mesmo discriminatórias seja possível compensar as injustiças que comumente são perpetradas pela desigualdade. Esse tratamento diferenciado em relação aos indivíduos ocorre para tentar disponibilizar a todos o acesso às oportunidades. (SARLET, 2006)

Pelo disposto no artigo 5º, § 1º, da Constituição Federal, as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais possuem aplicação imediata, ou seja, irradiam seus efeitos desde a inserção no ordenamento jurídico. Entretanto, a eficácia dessas normas muitas vezes é limitada, carecendo de concretização em decorrência da dependência em relação às políticas públicas a serem implementadas pelo Estado.

Tratando-se de prestações positivas pelo Estado, em regra esses direitos fundamentais demandam que recursos financeiros sejam despendidos para a sua promoção. Nesse ponto reside o maior problema enfrentado pelo Poder Público, tendo em vista que, infelizmente, a história tem demonstrado a impossibilidade de atendimento a todas as demandas sociais.

Ocorre que, em decorrência da escassez de recursos e a instabilidade econômica existente, provocada pelos desequilíbrios de mercado, há inegavelmente uma repercussão de

efeitos em relação à luta por reconhecimento de direitos, dificultando consideravelmente que o acesso a direitos e a geração de renda tenham condições de caminhar juntos.

Tem-se conhecimento de que os recursos financeiros são aquém do necessário para a satisfação integral dos anseios dos indivíduos. Porém, a adoção de medidas de cunho material e jurídico deve ocorrer objetivando a redução das desigualdades, dependendo, para tanto, de certa disponibilidade de recursos por parte do Estado. (MORAES, 2016)

Sem adentrar ao mérito acerca da essencialidade dos direitos sociais para a sociedade, além da sua importância e caráter cogente enquanto norma constitucional, cumpre verificar pela análise econômica do direito, implicando em perseguir o emprego dos recursos do Estado de forma eficiente, a melhor forma de atingir o maior número de pessoas com o mesmo recurso. (TIMM, 2010)

Nesse sentido, apesar da competência para a distribuição de riquezas ser essencialmente atribuída, no contexto da democracia, ao sistema político, detentor dos mecanismos de implementação de políticas públicas, convém realizar um planejamento do gasto público no orçamento do Estado, elegendo as prioridades, a fim de, efetivamente, alcançar o maior número possível de beneficiários.

A partir da análise da Constituição Federal é inegável a determinação ao Estado que sejam implementados os direitos fundamentais associados a um grau de assistencialismo social, especialmente considerando a preocupação do constituinte originário com a vinculação e cumprimento das obrigações do modelo de Estado voltado à Justiça Social. (TIMM, 2010)

Portanto, o Estado é o principal promotor do desenvolvimento, através do seu planejamento e gestão financeira, na realização das escolhas alocativas. Nesse sentido, as decisões de planejamento e execução orçamentária possibilitam ao Estado atuar de forma mais ampla para modificar as estruturas socioeconômicas, além de redistribuir renda e reduzir as desigualdades sociais e regionais, realizando a integração social e política da população. (BERCOVICI, 2006)

Pelo disposto no artigo 6º da Constituição, o direito à saúde corresponde a um direito social, demandando atuação do Estado em favor da coletividade, a fim de satisfazer a preocupação existente com o valor da vida humana, com o reconhecimento do direito subjetivo público à saúde.

Evidenciando a preocupação do constituinte em relação a esse direito, o artigo 196 da Constituição dispõe que “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”.

Pela análise do conteúdo do referido artigo, constata-se que a proteção à saúde se trata de um direito individual e também de um direito coletivo. Apesar de ser um direito social, tratando-se de norma programática, também é um direito público subjetivo, assegurado à generalidade, ensejando uma relação obrigacional entre o indivíduo e o Estado. (MENDES e BRANCO, 2013)

Por outro lado, são as políticas sociais e econômicas, decorrente da organização da estrutura do Estado, que possibilitarão a concretização desse direito, que não é absoluto. O direito público subjetivo está vinculado a políticas públicas capazes de promover, proteger e recuperar a saúde. Assim, atrelado ao direito fundamental à saúde, há o dever fundamental do Estado prestar esse direito à coletividade.

Face à necessidade de atenção à coletividade, a Constituição considera 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 (art. 197).

Em complemento às disposições constitucionais, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de organizar o Sistema Único de Saúde (SUS), define que o direito à saúde é um direito fundamental do ser humano e que é dever do Estado garanti-lo (art. 2º caput e §1º).

A consagração do direito à saúde como direito social, ao lado de outros de grande relevo, deve-se ao fato de que sem que ao indivíduo seja assegurado de que em seu favor serão adotadas políticas para reduzir o risco de doenças, ou ainda, sem que lhe seja franqueado acesso a meios de proteção e recuperação de sua saúde, não poderá ter acesso a qualquer outra garantia constitucional, pois o direito à saúde integra o núcleo mínimo da dignidade da pessoa humana. (LEAL, 2006)

É nesse sentido que o direito à saúde como direito ao mínimo existencial é direito fundamental. Apesar de não possuir positividade autônoma de forma expressa na Constituição, decorre de diversas previsões, como consta nos artigos 1º, 3º, 5º e 6º. Corresponde a direito inerente à condição humana de dignidade, para proporcionar condições iniciais para o exercício da liberdade, da felicidade, da igualdade e dos direitos humanos em geral, exigindo prestações estatais positivas. (TORRES, 2009)

### **3. IMPACTOS DA EC 95/2016 SOBRE O ORÇAMENTO DESTINADO À SAÚDE**

Os direitos sociais, inclusive o direito à saúde, são plenamente fundamentais na dimensão do mínimo existencial. O estabelecimento dos direitos decorre da necessidade de cobertura dos riscos da existência, por exemplo, a falta de saúde. Restando evidenciada a dificuldade ou a impossibilidade de acesso dos indivíduos à existência digna, face à existência desses riscos, configura-se a dimensão de mínimo existencial dos direitos sociais. (TORRES, 2009)

Quanto ao conteúdo do direito fundamental ao mínimo existencial, possui variações no tempo e no espaço, sendo necessário considerar em cada caso os padrões e o desenvolvimento econômico, social e cultural da sociedade que estiver em questão. (HACHEM, 2013)

O direito ao mínimo para uma existência digna parte, então, dos direitos sociais a prestações pelo Estado em favor dos indivíduos que necessitem desse auxílio, quando lhes faltem meios materiais para o acesso às suas necessidades vitais. Esses direitos sociais, em geral, são consagrados na Constituição de forma genérica, competindo à Administração Pública realizar as escolhas e meios para a efetivação dos direitos. Além disso, a atuação do Estado fica condicionada à reserva do econômica ou financeiramente possível, ou seja, fica a atuação condicionada à existência de recursos econômicos e financeiros. (BITENCOURT NETO, 2010)

Tratando-se de direitos a prestações estatais vinculadas diretamente à destinação, distribuição e à criação de bens materiais, os direitos sociais estão estritamente vinculados à dimensão economicamente relevante. Para que sejam efetivados, um conjunto de medidas positivas por parte do Estado devem ocorrer, sendo que sempre abrangem a alocação significativa de recursos materiais e humanos. Portanto, a efetivação de direitos fundamentais, em regra, resulta em custos. (SARLET, FIGUEIREDO, 2010)

Existindo custos, os direitos fundamentais, especialmente os direitos de caráter prestacional, refletem no orçamento público. Isso ocorre, inclusive, com o direito à saúde, em que o Estado depende do orçamento público para prover. A consequência é a necessidade de adequação dos gastos aos recursos disponíveis. (SOARES, 2021)

Se por um lado o princípio da dignidade da pessoa humana demanda conduta proativa por parte do Estado no sentido de concretização de direitos fundamentais, por outro lado a interposição legislativa acaba diluindo a sua eficácia imediata, pois impede a concretização das prestações que não estiverem dispostas na legislação vigente. (BITENCOURT NETO, 2010)

Objetivando possibilitar a concretização de direitos constitucionalmente previstos, mediante a adoção de providências autorizadas pela legislação, pouco após a entrada em vigor da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, restou aprovada a Lei Orgânica

da Saúde, Lei nº 8.080/90, que possui em seu conteúdo a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), além de estabelecer a estrutura e o seu modelo operacional.

O direito à saúde, conforme disposto no artigo 194 da Constituição, integra o conceito de seguridade social, que compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

A Constituição prevê os recursos disponíveis ao custeio das despesas necessárias ao custeio do direito prestacional à saúde, fixando garantia financeira específica para a concretização desse direito. Pelo disposto no artigo 198, §§ 1º, 2º e 3º, são definidas as fontes orçamentárias para o custeio das despesas referentes à operacionalização do Sistema Único de Saúde. (NUNES e SCAFF, 2011)

Nesse sentido, a Constituição estabelece os recursos mínimos que devem ser aplicados a gastos de saúde, atendendo à previsão do artigo 2.1 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, prevendo a progressividade das prestações e orçamento mínimo com vistas à efetivação desse direito prestacional. Esse percentual mínimo que deve ser aplicado à saúde é denominado gasto constitucional obrigatório, bem como vinculação de receitas. (SOARES, 2021)

Pelas previsões da Lei Complementar nº 141/2012, o Poder Executivo e o Poder Legislativo, ao editar as leis orçamentárias, especialmente a Lei Orçamentária Anual (LOA), deve observar o contido no artigo 5º da referida lei, de modo que a previsão orçamentária de despesas referentes à saúde não pode ser inferior ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, devendo ocorrer aumento, ao menos, de acordo com a variação do PIB da União. Por consequência, há imposição ao orçamento público, possibilitando, assim, a utilização desse instrumento para a exigibilidade do direito prestacional à saúde. (BARROS, 2008)

Em seguida, face ao disposto na Emenda Constitucional nº 86/2015, que alterou o conteúdo do artigo 198, § 2º, I, da Constituição, estabeleceu-se que a União possui por obrigação aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos financeiros não inferiores a 15%, devendo o cálculo ser baseado na receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.

Com essas disposições, constitucionais e legais, permite-se a realização da progressividade e também a efetivação da proibição de retrocesso em relação ao orçamento público. Isso, pois, a proibição de retrocesso se perfaz na impossibilidade de adoção, pelo Poder Executivo e pelo Poder Legislativo, de menos recursos do que anteriormente estabelecido para a adoção de políticas públicas voltadas à área da saúde. (SOARES, 2021)

O cálculo realizado para a obtenção dos recursos mínimos que devem ser destinados à área da saúde baseia-se na receita estimada na Lei Orçamentária Anual, sendo que eventuais diferenças entre receita e despesas efetivamente previstas, que acabem por ensejar o não cumprimento dos recursos mínimos, submete-se à correção a cada quadrimestre do exercício financeiro. Com isso, pretende-se assegurar a aplicação efetiva dos recursos mínimos à saúde, de modo que, caso não ocorra a aplicação do mínimo durante o exercício financeiro, deverá a diferença ser incorporada ao montante mínimo do exercício financeiro subsequente. (SOARES, 2021)

A fixação de percentuais, pela Constituição, em relação aos valores que devem ser destinados às políticas públicas na área de saúde possibilitam um controle imediato pelo Poder Judiciário, sendo desnecessária a ocorrência de maiores questionamentos. Mediante previsão específica desse orçamento resta possível a implementação de políticas públicas de saúde, corporificando esse direito prestacional e assegurando a sua exigibilidade. (BARCELLOS, 2010)

O fato de haver previsões no ordenamento jurídico que assegurem a destinação de recursos mínimos para o atendimento, pelo Estado, às demandas sociais no tocante ao direito prestacional à saúde, não significa a satisfação, por si só, do mínimo existencial. Pela existência de orçamento mínimo na área da saúde, face ao ambiente de escassez de recursos, demonstra-se ao menos a intenção do Estado assegurar a efetividade do direito à saúde, na medida de suas possibilidades. (MENDONÇA, 2010)

Havendo a necessidade de definição orçamentária, tem-se, por consequência, a necessidade de alocação de recursos para a máxima efetivação possível do direito prestacional à saúde. Ocorre que, mesmo havendo essa destinação orçamentária, ainda existem ao menos três limites fáticos, quais sejam, meios econômico-financeiros, escassez de órgãos e tecnologias disponíveis. (LOUREIRO, 2008)

Pela análise do limite referente aos meios econômico-financeiros, na saúde pública brasileira o que existe é a escassez absoluta de recursos financeiros, no sentido de que por maiores que sejam os recursos aplicados na saúde pública, ainda assim ficarão aquém das necessidades de todos os indivíduos, tendo em vista as próprias características dessa área. (SOARES, 2021)

Portanto, evidencia-se que, mesmo havendo disposições constitucionais e infraconstitucionais acerca dos investimentos mínimos que devem ocorrer na área da saúde, objetivando a concretização do direito à saúde, é certo que a demanda social é muito superior à disponibilidade orçamentária.

Em que pese a existência de todo esse contexto, não se pode deixar de lado o aspecto financeiro, não apenas para as prestações por parte do Estado, objetivando a concretização do direito à saúde, mas principalmente em relação à própria saúde financeira do Estado, à possibilidade de cumprimento de suas obrigações pecuniárias.

Após estudos elaborados pelos Ministérios da Fazenda e do Planejamento, entendeu-se que a União se encontrava em situação de grave desequilíbrio fiscal e que caminhava para a insustentabilidade das contas públicas. Dentre os fatores que contribuíram para essa situação estavam o descontrole das contas públicas a partir de 2009, a ampliação da rede de proteção social depois da nova Constituição e acréscimos reais ao valor do salário mínimo. Conforme exposto pelos ministros “a raiz do problema fiscal do Governo Federal está no crescimento acelerado da despesa pública primária”. (BRASIL, 2016)

Como possibilidade de solução, conforme restou consignado na Exposição de motivos interministerial nº 00083/2016 MF MPDG, que deu ensejo à Emenda Constitucional nº 95/2016, estaria a criação do Novo Regime Fiscal, estabelecendo que as despesas primárias da União passariam a ter um teto, equivalente ao ano de 2016, reajustadas ano a ano com base na inflação.

Com esse viés, em 2016 restou aprovada no Congresso Nacional a Emenda Constitucional nº 95/2016, que passou a instituir o Novo Regime Fiscal, acrescentando ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias os artigos 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113 e 114, tendo em vista se tratar de disposição com duração previamente estabelecida, com aplicação direta aos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social.

O escopo da EC 95 é o estabelecimento de limites individualizados para as despesas primárias da União (compreendendo as despesas totais menos o montante destinado ao pagamento da dívida pública), com vigência pelo período de 20 anos a partir da sua promulgação, ou seja, produzindo efeitos até o ano de 2036. Para a análise acerca do cumprimento dos limites de despesas estabelecidos pela EC 95, serão consideradas as despesas primárias pagas, incluídos os restos a pagar pagos e demais operações que afetam o resultado primário do exercício.

Por despesa primária devem ser entendidos todos os gastos do ente público, subtraídos os valores despendidos ao pagamento de juros da dívida pública. Por outro lado, as receitas primárias correspondem aos valores arrecadados, que não ensejam obrigação financeira perante terceiros, sendo que o resultado da equação receitas primárias menos despesas primárias resulta no superávit primário. Limitando as despesas primárias, a tendência é o aumento do superávit primário, que possibilita a quitação da dívida pública da União. (PALUDO, 2013)



Para atingir esse objetivo, a Emenda Constitucional nº 95/2016 estabeleceu que o limite das despesas primárias seria submetido a reajustes a cada exercício, utilizando-se, para tanto, da inflação do ano anterior ao da elaboração orçamentária, especificamente o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), de responsabilidade do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Além disso, operou-se a desvinculação de gastos em determinadas áreas, como a saúde, deixando de representar percentuais obrigatórios da receita. Com isso, o disposto na Emenda Constitucional nº 86/2015 e até mesmo as emendas parlamentares propostas ao projeto de Lei Orçamentária ficam submetidos à obrigatoriedade de execução de despesas nos limites previstos no NRF, inclusive no tocante às suas correções. (CASSI e GONÇALVES, 2020)

Em relação aos recursos destinados à saúde, nos termos da Emenda Constitucional nº 95/2016, restou definido que para o ano de 2017 ainda competiria a destinação de 15% da receita corrente líquida da União, sendo que a partir de 2018 os valores destinados à saúde devem ser reajustados conforme as demais despesas, não podendo ultrapassar o montante gasto no exercício financeiro anterior, limitando-se ao acréscimo da inflação calculada até o mês de junho do exercício financeiro anterior.

Na exposição de motivos interministerial foi utilizado como argumento à implementação do Novo Regime Fiscal o fato de que, nos últimos anos, aumentaram os gastos presente e futuros em diversas políticas públicas, em descompasso com o crescimento da receita, situação que resultou em desequilíbrio macroeconômico. Por consequência, torna-se necessária a adoção de medidas para aprimorar as instituições fiscais brasileiras. (BRASIL, 2016)

Ocorre, entretanto, que se por um lado há expectativa de equilíbrio macroeconômico, no tocante à concretização de direitos prestacionais, especialmente em relação ao direito à saúde, a tendência de satisfação é diametralmente oposta. Os recursos destinados à saúde com base na Emenda Constitucional nº 86/2015 não perfaziam importe suficiente à satisfação das demandas sociais. Reduzir as despesas evidentemente não tornará, ao menos no curto prazo, mais eficiente as prestações referentes ao direito à saúde.

Considerando os montantes estabelecidos como limites pela Emenda Constitucional nº 95/2016, a tendência é que ocorra uma redução superior a 5% da Receita Corrente Líquida em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) nos 20 anos de vigência do Novo Regime Fiscal. Baseando-se no crescimento médio anual da Receita Corrente Líquida no montante de 5,7% e do IPCA de 4%, a expectativa é de perda estimada para as despesas federais em ASPS de R\$ 800 bilhões entre 2020 e 2036. (MENEZES et al., 2019)

Em decorrência do conteúdo da Emenda Constitucional n° 95/2016, que instituiu o “Novo Regime Fiscal” para vigorar por 20 anos, houve considerável redução dos recursos previstos no orçamento público para a implementação de ações com vistas à promoção de direitos fundamentais, como o direito à saúde.

Conforme disposto no artigo 107 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para cada exercício haverá limite individualizado para despesas primárias, correspondentes ao montante da despesa total antes do pagamento dos juros da dívida. Com isso, resta vedado o aumento real do limite de despesa, possibilitando apenas aumento nominal.

Isso faz com que não seja possível, até o término do período de vigência do “Novo Regime Fiscal”, o crescimento de despesas totais e reais do governo que estejam acima da inflação. Mesmo que ocorra crescimento econômico, com melhoras nas condições financeiras do país como um todo, ainda assim restará o Estado impossibilitado de realizar maior distribuição de recursos a diversas áreas, inclusive para a concretização de políticas prestacionais de direito à saúde.

A possibilidade de aumento de investimentos em alguma das áreas abarcada pela Emenda Constitucional n° 95/2016 fica vinculada a ajuste em outra área. Ou seja, para aumentar o investimento de uma área, faz-se necessário corte, na mesma proporção, em outra área. A consequência dessa medida é que restam desconsideradas as taxas de crescimento econômico e também demográficas pelos 20 anos subsequentes à entrada em vigor da EC 95/2016, situação que poderá resultar no sucateamento das políticas sociais, comprometendo a qualidade de vida da população brasileira. (MARIANO, 2017)

O conteúdo da Emenda Constitucional n° 95/2016 acabou por impossibilitar a satisfação do projeto constituinte de 1988, visto impedir os investimentos necessários à manutenção e expansão dos serviços públicos. Ao mesmo tempo, retira dos próximos governantes a autonomia sobre o orçamento e de cada cidadão o direito de escolher, nas eleições, o programa de governo a partir das propostas orçamentárias. (MEGALI NETO, 2020)

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pelo presente estudo se objetivou analisar as atribuições conferidas pela Constituição Federal ao Estado para a satisfação das demandas dos cidadãos, em especial no tocante ao direito social à saúde, em cumprimento aos fundamentos e objetivos da República Federativa do Brasil. Em razão disso, a Constituição assegura percentuais mínimos de investimento em áreas essenciais para a satisfação das demandas sociais, como saúde e educação, possibilitando,

inclusive, a destinação de recursos em montantes superiores sempre que conveniente e oportuno.

Entretanto, a Emenda Constitucional n° 95/2016 estabeleceu o Novo Regime Fiscal, com vigência por 20 anos, iniciando em 2016 e encerrando em 2036, inserindo novas previsões ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Dentre as normas que restaram inseridas no ordenamento jurídico, a principal corresponde ao estabelecimento de limites aos investimentos, por exemplo, na área da saúde.

Fica, portanto, suspensa a norma que estabelece o mínimo de investimento às prestações na área da saúde, passando a vigorar, em menos temporariamente, o teto de gastos públicos nesse sentido. Com isso, os recursos que eram escassos e que dificilmente conseguiam satisfazer o mínimo necessário à satisfação dos preceitos constitucionais, tornar-se-ão ainda mais escassos, face à impossibilidade de aumento de investimentos, limitando-se à correção do valor pela inflação.

Os custos para o atendimento às demandas de saúde crescem quase exponencialmente, enquanto a possibilidade de investimento nessa área cresce em velocidade diametralmente oposta. A consequência é que o conteúdo da Emenda Constitucional n° 95/2016 restringe o acesso ao direito fundamental à saúde, pois inviabiliza cada vez mais a prestação pelo Estado em favor dos cidadãos que necessitam dessa assistência.

As restrições proporcionadas pela Emenda Constitucional n° 95/2016 foram drásticas a ponto de afetar o conteúdo essencial de direitos fundamentais, como o direito à saúde, sendo tendente a abolir direitos fundamentais, contrariando previsão de cláusula pétrea e, por consequência, demonstra estar eivada de inconstitucionalidade, não se adequando aos anseios sociais do povo brasileiro.

## REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Coords.). **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

BARROS, Marcus Aurélio de Freitas. **Controle jurisdicional de políticas públicas: parâmetros objetivos e tutela coletiva**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2008.

BERCOVICI, Gilberto. **Planejamento e políticas públicas**: por uma nova compreensão do papel do Estado. In: DALLARI, Maria Paula (org.). Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

BITENCOURT NETO, Eurico. **O direito ao mínimo para uma existência digna**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Exposição de motivos interministerial nº 00083/2016 MF MPDG. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Projetos/ExpMotiv/EMI/2016/83.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Projetos/ExpMotiv/EMI/2016/83.htm)>. Acesso em 26 jun 2021.

BRITO, Deborah Cristiane Domingues de; DOMINGUES, Wilson Francisco. **Separação de poderes e tensões constitucionais**: garantia de direitos fundamentais pelo Poder Judiciário. Disponível em: < <http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=cb032fff92d5d7fd>>. Acesso em: 26 jun 2021.

CASSI, Guilherme Helfenberger Galino; GONÇALVES, Oksandro Osdival. Emenda constitucional 95/2016: propósito e consequências do novo regime fiscal. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito – UFC**. v. 40 n. 1. p. 36-57. jan/jun 2020. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/nomos/article/view/41434/162317>>. Acesso em 05 jul 2021.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 24. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011.

HACHEM, Daniel Wunder. Mínimo existencial e direitos fundamentais econômicos e sociais: distinções e pontos de contato à luz da doutrina e jurisprudência brasileiras. In: BACELLAR FILHO, Romeu Felipe; HACHEM, Daniel Wunder (Coord.). **Direito público no Mercosul**: intervenção estatal, direitos fundamentais e sustentabilidade. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

LEAL, Rogério Gesta. A efetivação do direito à saúde por uma jurisdição-serafim: limites e possibilidades. **A&C Revista de Direito Administrativo e Constitucional**. Belo Horizonte, ano 6, n. 25, p.25-40, jul./set. 2006. Disponível em: <<http://www.revistaaec.com/index.php/revistaaec/article/view/424/426>>. Acesso em: 28 jun 2021.

LOUREIRO, João Carlos. Direito à (proteção da) saúde. **Revista da Defensoria Pública de São Paulo**. Ano 1, n. 1, jul/dez, 2008.

MARIANO, Cynara Monteiro. Emenda constitucional 95/2016 e o teto dos gastos públicos: Brasil de volta ao estado de exceção econômico e ao capitalismo do desastre. **Revista de Investigações Constitucionais**, Curitiba, vol. 4, n. 1, p. 259-281, jan./abr. 2017.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 35. ed. São Paulo: Malheiros, 2009.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 33. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

MENDES, Gilmar; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.

MENDONÇA. Eduardo Bastos Furtado de. **A constitucionalização das finanças públicas no Brasil: devido processo orçamentário e democracia**. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.

MEGALI NETO, Almir. Emenda Constitucional n. 95/2016 e o desmembramento dos Direitos Sociais. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**. Uberlândia, v. 48, n. 1, p. 242-270, jan./jul. 2020, ISSN 2178-0498.

MENEZES, Ana Paula do Rego; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. spe5, pp. 58-70. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505>. Acesso em 16 junho de 2021

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 32. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

NUNES, António José Avelãs; SCAFF, Fernando Facury. **Os Tribunais e o Direito à Saúde**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. p. 83.

PALUDO, Augustinho. **Orçamento público, AFO e LRF**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

REALE, Miguel. **O estado democrático de direito e o conflito das ideologias**. São Paulo: Saraiva. 1998.

ROSSIGNOLI, Marisa; FERRER, Walkiria Martinez Heirich. **Estado liberal ou intervencionista?** Uma análise econômica do atual modelo do Estado brasileiro. Disponível em: < <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=e9352a4485132942>>. Acesso em: 24 jun 2021.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. In: SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Coords.). **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

SOARES, Hector Cury. **Direito à saúde e orçamento público: limites à justiciabilidade**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

SILVA, José Afonso da. **Poder Constituinte e Poder Popular (estudos sobre a constituição)**. São Paulo: Malheiros, 2007.

SILVEIRA, Denis Coitinho. **Teoria da justiça de John Rawls: entre o liberalismo e o comunitarismo**. Trans/Form/Ação. V. 30. N. 1. p. 169-190, 2007.

TIMM, Luciano Benetti. **Qual a maneira mais eficiente de prover direitos fundamentais:** uma perspectiva de direito e economia. 2. ed. ver. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

TORRES, Ricardo Lobo. **O Direito ao Mínimo Existencial.** Rio de Janeiro: Renovar, 2009.